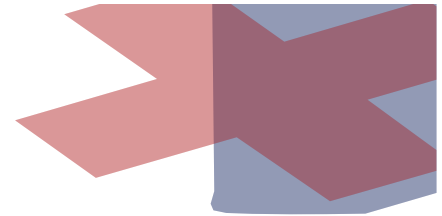




Hospital Local  
Cartagena de Indias



**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICIONES, QUEJAS,  
RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES  
(PQRSDF) PERIODO ENERO-DICIEMBRE 2025**

**VERONICA GUTIERREZ DE PIÑERES  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Cartagena de Indias, DT y C enero 20 de 2026.**

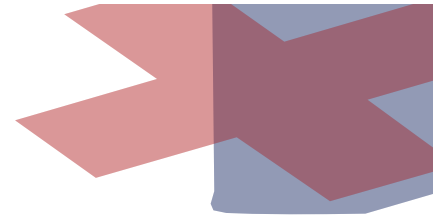
**Sede Administrativa:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 65058

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

Cartagena de Indias

@ESECartagena  ESE Hospital Local





## INTRODUCCIÓN

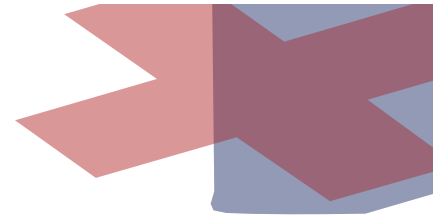
La Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, en ejercicio de las funciones de seguimiento y evaluación previstas en la Ley 87 de 1993 y demás normas concordantes, presenta el Informe de Seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas a través de los canales institucionales dispuestos para la atención a la ciudadanía.

El informe se elaboró a partir de una muestra representativa de las PQRSDF radicadas durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de la vigencia 2025, orientando el análisis a la identificación de las principales causas de inconformidad y percepción de los grupos de valor, con el propósito de formular recomendaciones dirigidas a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos, que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional y a la mejora continua de los servicios.

En cumplimiento de la normativa vigente, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias dispone de mecanismos accesibles y eficaces para la recepción y gestión de las PQRSDF, y adelanta la evaluación permanente de los instrumentos de participación ciudadana, de conformidad con lo establecido en el artículo 12, literal i), de la Ley 87 de 1993.

El objetivo del presente informe es evaluar la oportunidad y calidad en la atención de las PQRSDF, así como la percepción de los usuarios frente a los servicios y trámites ofrecidos por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, con base en la información suministrada por la Oficina de Participación Social y Comunitaria, formulando las recomendaciones de mejora que resulten pertinentes.





## 1. GENERALIDADES

En concordancia con lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias gestiona de manera integral lo relacionado con las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF). En este marco, se precisan y aclaran los siguientes términos:

**Canales de Atención:** La Entidad ha dispuesto los siguientes canales de atención para la gestión y respuesta de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) presencial y escrito. Los mecanismos de atención para cada canal:

**Presencial:** Recepción  
Escrito: Buzón

**Escrito:** Por medio de la página web oficial de la entidad.

Tipos o modalidades del derecho de petición de acuerdo con el procedimiento de "Apertura Buzones en Centro de Atenciones" define:

**Petición:** Solicitud que hace el ciudadano con el fin de recibir una respuesta sobre los temas generales y particulares que son competencia de la Empresa.

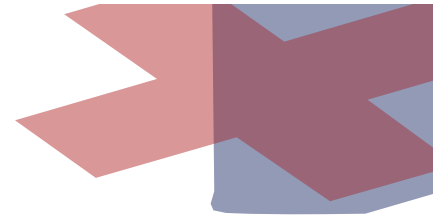
**Queja:** Cuando se formula una manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad en relación con una conducta que se considera irregular de uno o varios servidores, funcionarios o contratistas, en desarrollo de sus funciones o durante la prestación de sus servicios.

**Reclamo:** Cuando se exige, reivindica o demanda ante la entidad una solución, ya sea por motivo de interés general o particular, referente a la indebida prestación de un servicio o falta de atención de una solicitud.

**Sugerencia:** Recomendación o propuesta que se formula para el mejoramiento de la prestación de los servicios a cargo de la entidad.

**Denuncia:** Cuando se pone en conocimiento de la entidad una conducta presuntamente irregular para que se adelante la correspondiente investigación, para lo cual se deben indicar las circunstancias de tiempo, modo y lugar, con el objeto de que se establezcan responsabilidades

**Felicitaciones:** Manifestación de la satisfacción que se experimenta con motivo de algún suceso favorable dentro de los procesos, ya sea a sus funcionarios o a la prestación de los servicios.



## 2. OBJETIVO

Realizar seguimiento al procedimiento gestionado por la Oficina de Participación Social y Comunitaria respecto de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias (PQRSDF) radicadas ante la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, con el fin de verificar el cumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos, evaluar la adecuada aplicación de la normatividad vigente y formular las recomendaciones orientadas al fortalecimiento del mejoramiento continuo de la Entidad, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes.

## 3. ALCANCE

Verificar los procedimientos de recepción, trámite, seguimiento y cierre de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) presentadas por los usuarios y demás partes interesadas, gestionadas por la Oficina de Participación Social y Comunitaria, evaluando la oportunidad, efectividad y eficacia de su atención, así como el cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y la normatividad vigente aplicable, correspondiente al período comprendido entre enero y diciembre de 2025.

## 4. MARCO NORMATIVO

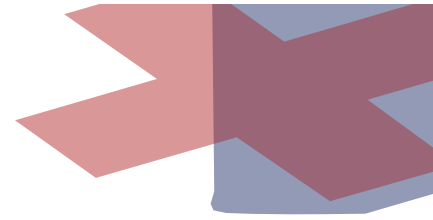
**Constitución Política de Colombia. Artículos 2, 209 y 270.** Señalan que la finalidad de la función pública es el servicio a la comunidad y que uno de los fines del estado es garantizar la efectividad de los derechos y deberes de los ciudadanos y facilitar la participación ciudadana en los asuntos públicos.

**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.

**Ley 962 de 2005.** Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

**Ley 1474 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.

**Ley 1712 de 2014.** Ley de transparencia y del derecho al acceso de la información pública.



**Ley 1755 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 019 de 2012.** Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.

## **5. METODOLOGÍA APLICADA**

Durante el período objeto de evaluación y seguimiento, se analizó la información proveniente de los diferentes medios y canales dispuestos por la Entidad para la recepción y gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) presentadas por la ciudadanía.

Para la elaboración del presente informe, se aplicaron técnicas de auditoría en concordancia con lo establecido en el parágrafo del artículo 9 y el artículo 12 de la Ley 87 de 1993, las cuales se desarrollaron de la siguiente manera:

Verificación de las solicitudes y peticiones radicadas, tanto a través de la recepción física como del correo electrónico institucional.

Revisión de los documentos soporte de las respuestas emitidas a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, así como del trámite y oportunidad otorgados a cada una de ellas.

Análisis de la información suministrada por las Oficinas de Sistemas y de Participación Social y Comunitaria, como insumo para la elaboración del informe por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.

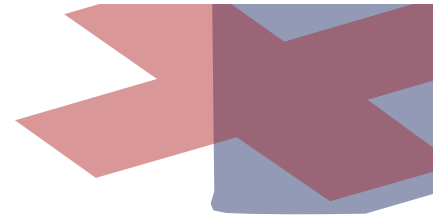
## **6. CONTENIDO**

### **6.1. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES.**

De conformidad con el informe consolidado de (PQRSDF) durante el período comprendido entre enero a diciembre de la vigencia 2025, se evidenció que la ESE HLCl, recepcionó un total 672 PQRSDF y 439 felicitaciones a través de los Buzones de Sugerencias ubicados en los diferentes centros de atención de Entidad

De acuerdo con la información presentada en la gráfica N° 1, los Centros y Puestos de Salud con mayor volumen de PQRSDF fueron los siguientes:

[illegible]**Tabla 1**

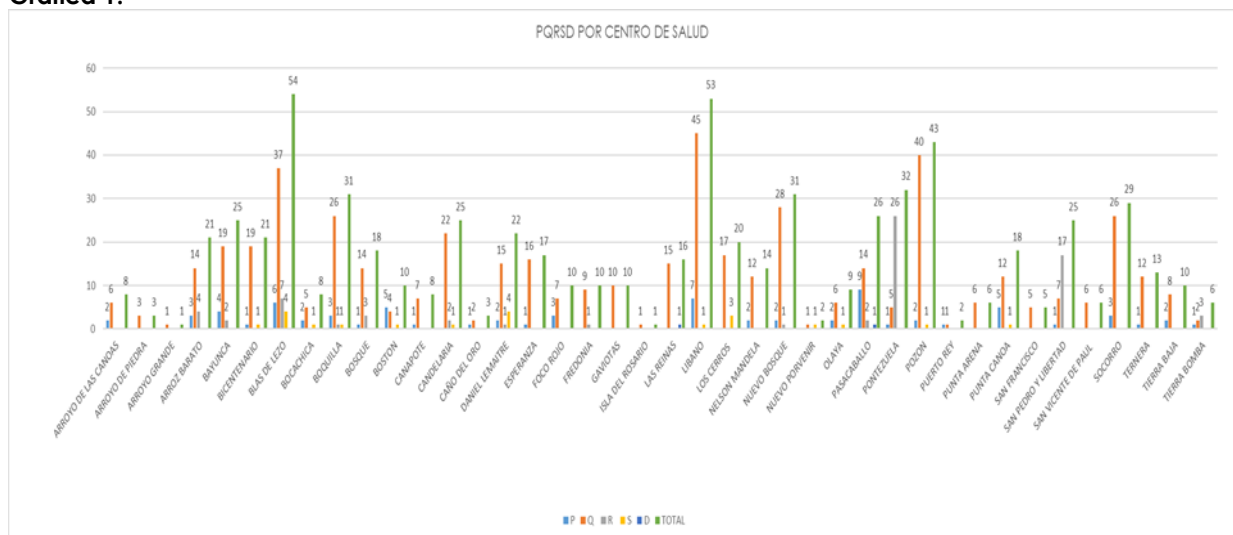


Durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2025, se recibieron a través de los Buzones de Sugerencias un total de 672 PQRSD y 439 felicitaciones, las cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

TOTAL						
P	Q	R	S	D	F	TOTAL
74	505	70	21	2	439	1.111

De acuerdo con la información presentada en la gráfica N° 1, los Centros y Puestos de Salud con mayor volumen de PQRSD fueron los siguientes:

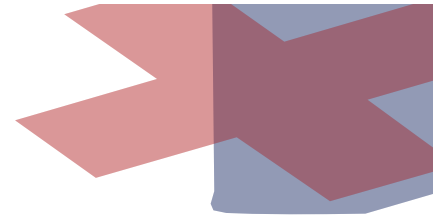
Gráfica 1.



Durante la vigencia 2025 se recibieron un total de 672 PQRSD y 439 felicitaciones a través de los Buzones de Sugerencias. De acuerdo con la información presentada en la Gráfica N° 1, los centros y puestos de salud con mayor volumen de PQRSD fueron los siguientes:

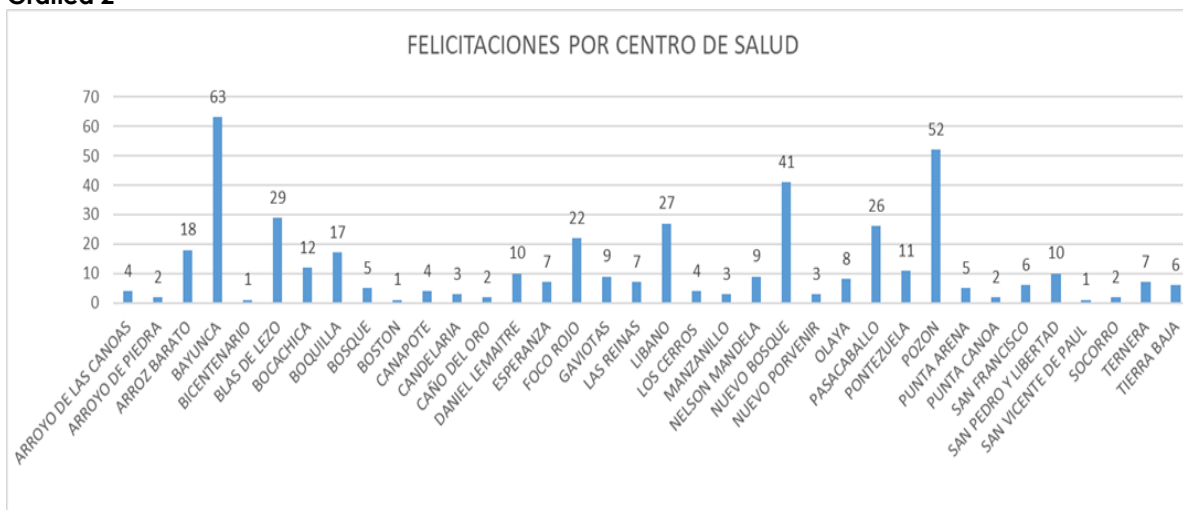
En primer lugar, el Centro de Salud Blas de Lezo registró 54 PQRSD, siendo los motivos más recurrentes los relacionados con el entorno físico (16), la demora en la asignación de citas (12) y la falta de trato humanizado (9). Le siguió el Centro de Salud El Líbano, con 53 registros, predominando como causas la no entrega de resultados de laboratorio (19), la insuficiencia de recurso humano (8) y la negación del servicio (7). Por su parte, el Centro de Salud Pozón presentó 43 PQRSD, asociadas principalmente a la falta de trato humanizado (11), la negación del servicio (5) y condiciones del entorno físico (4). Finalmente, el Centro de Salud Pontezuela reportó 32 registros, de los cuales la mayoría correspondieron a inconformidad por traslados para la prestación del servicio en otros centros de salud (28), mala atención en el servicio (3) y además de fallas en el procedimiento (1).





En relación con las felicitaciones, según lo ilustrado en la Gráfica N° 2, los Centros de Salud con mayor número de reconocimientos fueron el Centro de Salud Bayunca, con 63 felicitaciones, seguido del Centro de Salud Pozón (52), Centro de Salud Nuevo Bosque (41), Centro de Salud Blas de Lezo (29) y Centro de Salud El Líbano (27). En todos los casos, el principal motivo de las felicitaciones fue la buena atención brindada a los usuarios.

Gráfica 2



## 6.2. PQRDS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DEL ASUNTO

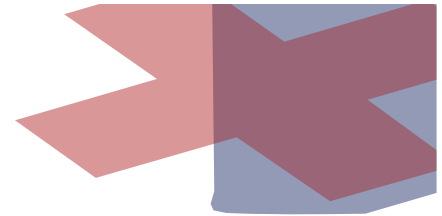
A continuación, se presentan los resultados consolidados por frecuencia de los asuntos reportados en los centros de servicios que registraron mayor impacto durante la vigencia 2025:

**CENTRO DE SALUD POZÓN.** Se evidenció que este Centro de Salud presentó la mayor incidencia en la radicación de PQRDSF, con un total de 95 registros durante la vigencia 2025. Los asuntos más recurrentes correspondieron a buena atención (52), falta de trato humanizado (11), negación del servicio (5) y condiciones del entorno físico (4).

**CENTRO DE SALUD BAYUNCA.** Este Centro de Salud registró un total de 88 PQRDSF durante la vigencia 2025. El asunto de mayor frecuencia fue buena atención (63), seguido de equipos averiados (8), entorno físico (5) y falta de trato humanizado (4).

**CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO.** Se reportaron 83 PQRDSF, siendo los asuntos más frecuentes buena atención (29), entorno físico (16), demora en la asignación de citas (12), falta de trato humanizado (9) y mala atención en el servicio (3).

**CENTRO DE SALUD LÍBANO.** Este Centro de Salud presentó un total de 80 PQRDSF entre enero y diciembre de 2025. Los principales asuntos identificados fueron buena atención (27), no entrega de resultados de laboratorio (19), falta de recurso humano (8) y negación del servicio (7).



**CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE.** Se registraron 72 PQRDSF, predominando los asuntos relacionados con buena atención (41), seguidos de mala atención del médico (4), mala atención en el servicio (3) y negación del servicio (3).

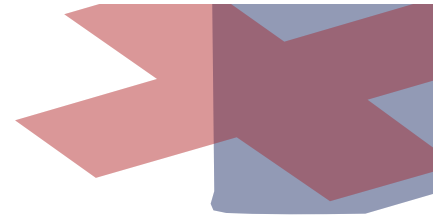
**CENTRO DE SALUD PASACABALLOS.** Este Centro de Salud, reportó un total de 52 PQRDSF, siendo los asuntos más frecuentes buena atención (26), falta de recurso humano (5), falta de trato humanizado (4), peticiones de interés general (3) y demora en la atención (2).

Se puede observar en la tabla N°2 cuales fueron las PQRSDf con mayor incidencia en los centros de atención de la ESEHLCI.



Category	Detailed Metrics and Data Points																				Overall Score
	Metric 1	Metric 2	Metric 3	Metric 4	Metric 5	Metric 6	Metric 7	Metric 8	Metric 9	Metric 10	Metric 11	Metric 12	Metric 13	Metric 14	Metric 15	Metric 16	Metric 17	Metric 18	Metric 19	Metric 20	
Category A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	85
Category B	2	1	4	3	6	5	8	7	10	9	12	11	14	13	16	15	18	17	20	19	82
Category C	3	2	5	4	7	6	9	8	11	10	13	12	15	14	17	16	19	18	21	20	80
Category D	4	3	6	5	8	7	10	9	12	11	14	13	16	15	18	17	20	19	22	21	78
Category E	5	4	7	6	9	8	11	10	13	12	15	14	17	16	19	18	21	20	23	22	75
Category F	6	5	8	7	10	9	12	11	14	13	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23	72
Category G	7	6	9	8	11	10	13	12	15	14	17	16	19	18	21	20	23	22	25	24	70
Category H	8	7	10	9	12	11	14	13	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23	26	25	68
Category I	9	8	11	10	13	12	15	14	17	16	19	18	21	20	23	22	25	24	27	26	65
Category J	10	9	12	11	14	13	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23	26	25	28	27	62
Category K	11	10	13	12	15	14	17	16	19	18	21	20	23	22	25	24	27	26	29	28	60
Category L	12	11	14	13	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23	26	25	28	27	30	29	58
Category M	13	12	15	14	17	16	19	18	21	20	23	22	25	24	27	26	29	28	31	30	55
Category N	14	13	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23	26	25	28	27	30	29	32	31	52
Category O	15	14	17	16	19	18	21	20	23	22	25	24	27	26	29	28	31	30	33	32	50
Category P	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23	26	25	28	27	30	29	32	31	34	33	48
Category Q	17	16	19	18	21	20	23	22	25	24	27	26	29	28	31	30	33	32	35	34	45
Category R	18	17	20	19	22	21	24	23	26	25	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35	42
Category S	19	18	21	20	23	22	25	24	27	26	29	28	31	30	33	32	35	34	37	36	40
Category T	20	19	22	21	24	23	26	25	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35	38	37	38
Category U	21	20	23	22	25	24	27	26	29	28	31	30	33	32	35	34	37	36	39	38	35
Category V	22	21	24	23	26	25	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35	38	37	40	39	32
Category W	23	22	25	24	27	26	29	28	31	30	33	32	35	34	37	36	39	38	41	40	30
Category X	24	23	26	25	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35	38	37	40	39	42	41	28
Category Y	25	24	27	26	29	28	31	30	33	32	35	34	37	36	39	38	41	40	43		

**Tabla 2**



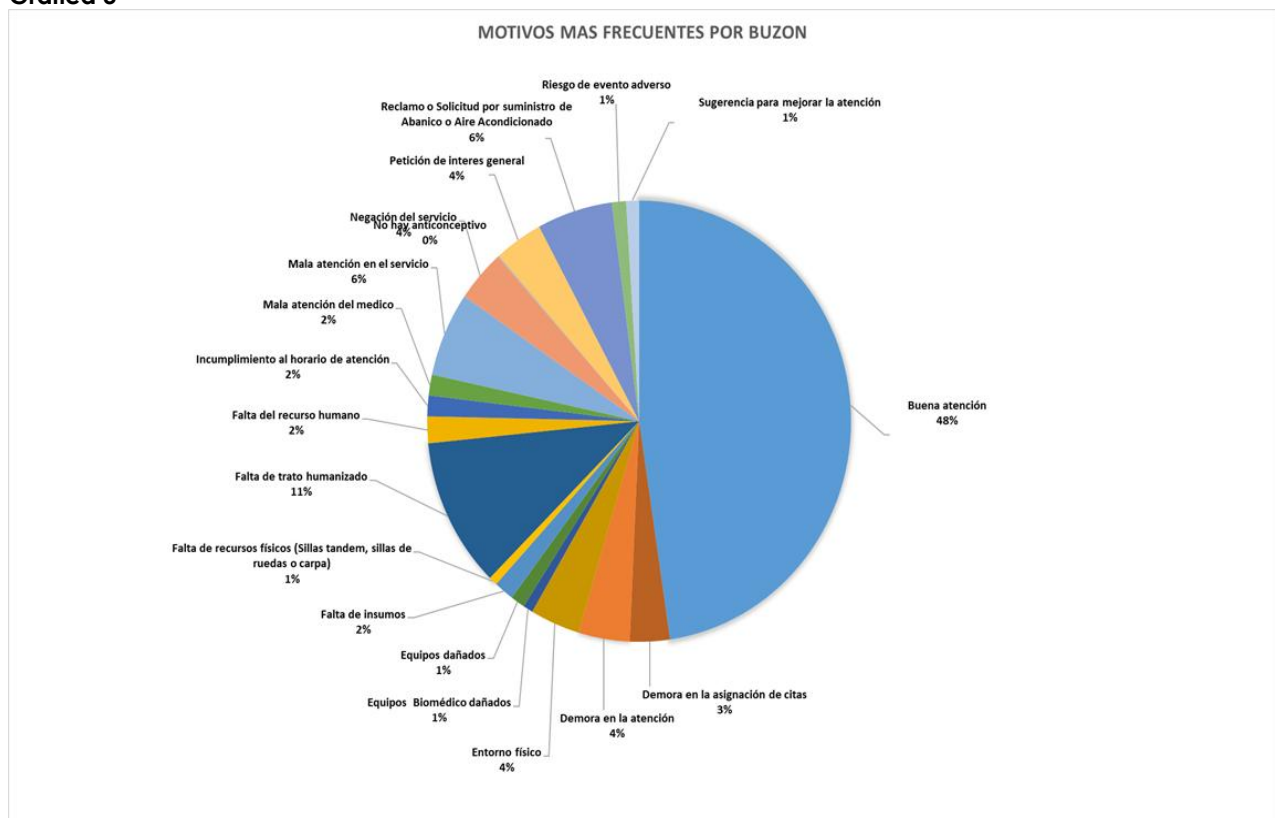
### 6.3. MOTIVOS MÁS FRECUENTES DE LA PQRSDF RECOPIADAS A TRAVÉS DE LOS BUZONES DE SUGERENCIAS.

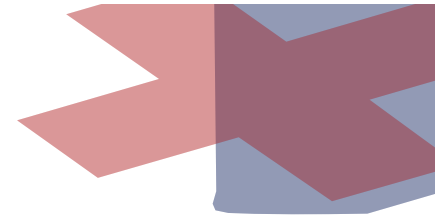
A continuación, se presentan los principales motivos por los cuales los usuarios radicaron PQRSDF a través de los buzones de sugerencias dispuestos en los diferentes Centros de Salud, durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2025.

De acuerdo con lo evidenciado en la Tabla N.º 2, durante el transcurso de los meses de enero a diciembre de la vigencia 2025 los motivos más frecuentes de recepción de PQRSDF corresponden en primer lugar, a Felicitaciones por la Buena Atención, con un total de 439 registros. Le siguen, en orden de recurrencia: Falta de Trato Humanizado (101), No entrega de Resultados de Laboratorio (69), Mala Atención en el Servicio (59), Reclamos o Solicitudes relacionadas con el suministro de abanicos y/o aire acondicionado (53), Demora en la Atención (36), Condiciones del entorno Físico (35), Peticiones de Interés General (34), Negación del Servicio (33) y Demora en la Asignación de Citas (28 registros).

En la siguiente gráfica se muestra en porcentaje la información correspondiente al consolidado de los meses de enero a diciembre de la vigencia 2025.

**Gráfica 3**





#### 6.4. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES RECIBIDAS A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCIÓN.

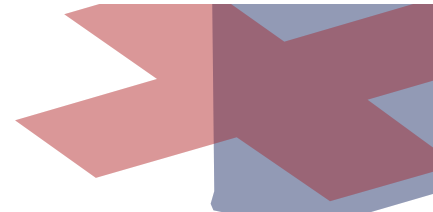
Total de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas en la Oficina de Participación Social y Comunitaria durante el transcurso de los meses de enero a diciembre de 2025, a través de los siguientes medios: buzones de sugerencias ubicados en los diferentes centros de salud, correo electrónico institucional ([atenciousuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atenciousuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)), página web de la Entidad, área jurídica y de manera presencial en la Oficina de Participación Social y Comunitaria, ubicada en la sede administrativa correspondiente a los meses de enero a diciembre de 2025.

PQRSDF RECEPCIONADAS POR LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCIÓN													
PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PETICIONES	589	761	738	516	452	417	703	558	515	679	506	417	6851
QUEJAS	29	39	39	43	38	33	71	82	113	57	46	24	614
RECLAMOS	20	40	46	47	44	13	32	114	98	79	49	32	614
SUGERENCIAS	3	2	5	3	0	1	2	4	3	0	0	0	23
DENUNCIA	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	0	6
FELICITACIONES	35	23	28	18	15	22	51	57	44	55	54	37	439
TOTAL	676	865	857	628	550	486	859	816	773	870	657	510	8547

**Tabla 3**

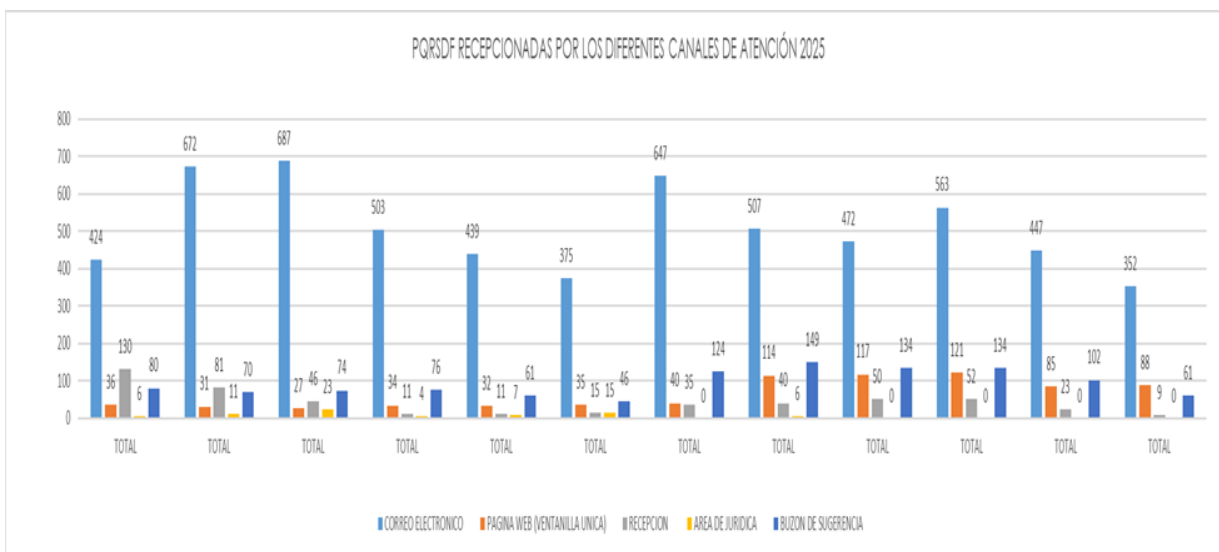
Durante el transcurso de los meses de enero a diciembre de 2025 se recibieron en total 8.547 PQRSDF tal como se puede observar en la tabla N°3, los usuarios a través de los diferentes canales realizaron con mayor frecuencia peticiones y quejas con un total de 7.465, seguido por reclamos con 614 registros y finalmente felicitaciones con 439 registros.

Se verificó en la página web oficial de la entidad que cuenta con la pestaña correspondiente para contactos con el ciudadano. En esta encontramos información de la sede administrativa (dirección, teléfonos correos electrónicos y horarios de atención) centros de atención (dirección, teléfono y horarios de atención), Buzón de PQRS y notificaciones judiciales. Lo anterior en cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública.



Gráfica 4

A continuación, en la gráfica 5 se muestran los porcentajes correspondientes a las PQRSDf recibidas por los diferentes canales de atención.

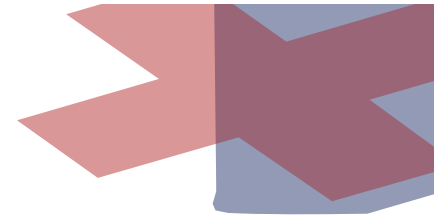


Gráfica 5

## 6.5. MOTIVOS MÁS FRECUENTES DE LAS PQRSDf RECOPIADAS A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO Y PÁGINA WEB.

Se evidencia que los motivos más frecuentes de recepción de PQRSDf a través del correo electrónico institucional y la página web (Ventanilla Única), durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2025, corresponden





principalmente a solicitudes o remisiones de información a otras áreas, con un total de 3.712 registros.

En segundo lugar, se encuentran las peticiones relacionadas con la asignación de citas en los diferentes servicios (Consulta Externa, Imagenología, Medicina Especializada y Odontología), con 1.592 registros. Le siguen las solicitudes de historia clínica, con 426 registros, y finalmente las solicitudes de orientación e información, con 320 registros.

Las PQRSDf recibidas a través del correo institucional y la página web (Ventanilla Única) son gestionadas inicialmente por el área de Participación Social y Comunitaria; aquellas que corresponden a otros asuntos son canalizadas y remitidas de manera oportuna al área competente, para su trámite y respuesta conforme a la normatividad vigente.

## 7. MEDICION DEL NIVEL DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS.

### 7.1 SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS.

En el transcurso de la vigencia 2025, el total de encuestas aplicadas fue de 74.681 en los diferentes servicios, de las cuales 66.619 manifestaron encontrarse satisfechos con la atención recibida, lo cual equivale al 93.64 %, del total aplicado en el período objeto de análisis y evaluación. Como se puede evidenciar que el servicio con mayor nivel de satisfacción durante el período objeto de seguimiento fue el de Salud Oral con un 96.22 %.

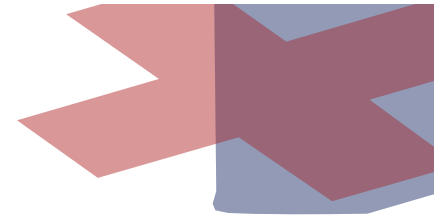
NIVEL DE SATISFACCION POR SERVICIOS 2025																					
MESES	Programadas	Ejecutadas	% Ejecutadas	Consulta Ext		Salud Oral		Laboratorio		Imagenología		Urgencia		Pediatría		Medicina Interna		Ginecología		Total Satisfechos	% Satisfecho Total
				Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion	Satisfechos	% satisfaccion		
ENE	6,303	6,002	95.22%	2,031	97.41%	1,619	98.18%	1,516	98.78%	128	80.50%	505	87.98%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	5,799	96.62%
FEB	6,479	6,181	95.40%	1,908	93.58%	1,598	97.02%	1,590	96.36%	108	80.60%	491	81.29%	66	98.51%	21	87.50%	16	100.00%	5,798	93.80%
MAR	6,781	6,400	94.38%	1,930	91.95%	1,556	94.76%	1,540	94.71%	157	92.90%	561	83.86%	101	100.00%	29	100.00%	65	100.00%	5,939	92.80%
ABR	6,527	6,167	94.48%	1,780	91.47%	1,520	95.36%	1,511	94.32%	206	85.83%	452	78.07%	132	98.51%	21	84.00%	44	93.62%	5,666	91.88%
MAYO	6,580	6,269	95.56%	1,929	94.88%	1,513	96.55%	1,585	95.89%	172	97.18%	482	80.60%	161	99.38%	39	100.00%	40	100.00%	5,921	94.45%
JUNIO	5,082	4,981	98.01%	1,464	93.37%	1,171	96.46%	1,285	94.90%	147	84.97%	429	87.02%	78	97.50%	36	87.80%	56	96.55%	4,666	93.68%
JULIO	6,681	6,225	93.17%	1,993	94.58%	1,433	95.60%	1,582	95.94%	200	97.09%	401	80.36%	131	96.32%	78	100.00%	51	100.00%	5,869	94.28%
AGOSTO	6,111	5,798	94.88%	1,740	93.50%	1,394	96.74%	1,384	90.28%	219	84.88%	384	81.36%	104	99.05%	63	95.45%	61	98.39%	5,349	92.26%
SEPTIEMBRE	6,765	6,317	93.38%	1,923	94.73%	1,507	96.66%	1,663	92.18%	211	94.82%	397	81.52%	127	92.03%	24	77.42%	45	100.00%	5,897	93.35%
OCTUBRE	6,979	6,635	95.07%	2,011	94.06%	1,620	94.63%	1,557	91.91%	299	94.62%	379	76.72%	124	96.12%	73	93.59%	72	97.30%	6,135	92.46%
NOVIEMBRE	5,389	5,277	97.92%	1,560	94.66%	1,293	96.28%	1,309	93.77%	218	68.99%	294	71.88%	130	97.74%	52	91.23%	62	98.41%	4,918	93.20%
DICIEMBRE	5,024	4,910	97.73%	1,470	95.83%	1,169	96.45%	1,298	96.22%	233	96.28%	332	81.37%	82	97.62%	37	94.87%	41	97.62%	4,662	94.95%
TOTAL	74,681	71,162	95.44%	21,739	94.17%	17,393	96.22%	17,820	94.60%	2,298	88.21%	5,107	81.00%	1,236	89.40%	473	84.32%	553	90.16%	66,619	93.64%

Tabla 4

### 7.2. INSATISFACCION DE LOS USUARIOS.

En cuanto al nivel de insatisfacción del total de encuestas aplicadas 74.681 durante los meses de enero a diciembre de 2025 manifestaron sentirse insatisfechos con los





servicios recibidos 4.543 usuarios lo cual equivale 6,36 % del total de encuestas aplicadas durante el período objeto de evaluación; el mayor porcentaje de insatisfacción correspondió al servicio de urgencias con el 19.00 %.

NIVEL DE INSATISFACCION POR SERVICIOS 2025																					
MES	Programados	Ejecutados	% Ejecutados	Consulta Ext		Salud Oral		Laboratorio		Imagenología		Urgencia		Pediatría		Medicina Interna		Ginecología		Total Insatisfechos	% Insatisfecho Total
				Insatisfechos	%	Insatisfechos	%	Insatisfechos	%	Insatisfechos	%	Insatisfechos	%	Insatisfechos	%	Insatisfechos	%	Insatisfechos	%		
ENE	6,303	6,002	95.22%	54	2.59%	30	1.82%	19	1.24%	31	19.50%	69	12.02%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	203	3.38%
FEB	6,479	6,181	95.40%	131	6.42%	49	2.98%	60	3.64%	26	19.40%	113	18.71%	1	1.49%	3	12.50%	0	0.00%	383	6.20%
MAR	6,781	6,400	94.38%	169	8.05%	86	5.24%	86	5.29%	12	7.10%	108	16.14%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	461	7.20%
ABR	6,527	6,167	94.48%	166	8.53%	74	4.64%	91	5.68%	34	14.17%	127	21.93%	2	1.49%	4	16.00%	3	6.38%	501	8.12%
MAYO	6,580	6,269	95.59%	104	5.12%	54	3.45%	68	4.11%	5	2.82%	116	19.40%	1	0.62%	0	0.00%	0	0.00%	348	5.59%
JUNIO	5,082	4,981	98.01%	104	6.63%	43	3.54%	69	5.10%	26	15.03%	64	12.98%	2	2.50%	5	12.20%	2	3.45%	315	6.32%
JULIO	6,681	6,225	93.17%	114	5.41%	66	4.40%	67	4.06%	6	2.91%	98	19.64%	5	3.68%	0	0.00%	0	0.00%	356	5.72%
AGO/TO	6,111	5,798	94.88%	121	6.50%	47	3.26%	149	9.72%	39	15.12%	88	18.64%	1	0.95%	3	4.55%	1	1.61%	449	7.74%
SEPTIEMBRE	6,765	6,317	93.38%	107	5.27%	52	3.34%	141	7.82%	12	5.38%	90	18.48%	11	7.97%	7	22.58%	0	0.00%	420	6.66%
OCTUBRE	6,979	6,635	95.07%	127	5.94%	92	5.37%	137	8.09%	17	5.38%	115	28.28%	5	3.88%	5	6.41%	2	2.70%	500	7.54%
NOVIEMBRE	5,389	5,277	97.92%	88	5.34%	50	3.72%	87	6.23%	10	4.39%	115	28.12%	3	2.26%	5	8.77%	1	1.59%	359	6.80%
DICIEMBRE	5,024	4,910	97.73%	64	4.17%	43	3.55%	51	3.78%	9	3.72%	76	18.63%	2	2.38%	2	5.13%	1	2.38%	248	5.05%
TOTAL	74,681	71,162	95.44%	1,349	5.83%	686	3.78%	1,025	5.40%	227	9.58%	1,179	19.00%	33	2.27%	34	7.34%	10	18.12%	4,543	6.36%

**Tabla 5**

## FORTALEZAS

La Entidad tiene asignado un funcionario de la Oficina de Participación Social y Comunitaria encargado de atender, dar respuesta o direccionar oportunamente las solicitudes presentadas por la ciudadanía.

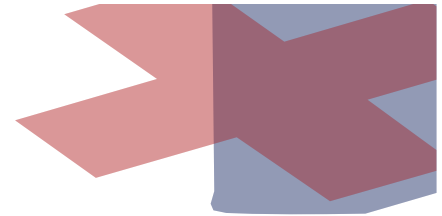
La Entidad dispone de una Carta de Trato Digno al Ciudadano, como instrumento orientado a garantizar una atención respetuosa y de calidad.

La Entidad cuenta con una Política de Privacidad y Protección de Datos Personales, en cumplimiento de la normativa vigente.

La Entidad tiene formalizada una Política de Servicio al Ciudadano, alineada con los lineamientos institucionales y de mejoramiento continuo.

## DEBILIDADES

La Entidad no cuenta con un funcionario designado de manera específica para garantizar la atención especial y preferente a infantes, personas en situación de discapacidad, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores y, en general, a personas en estado de indefensión o con debilidad manifiesta, conforme a la normatividad aplicable.



El proceso de Atención a Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) es de carácter transversal a todas las dependencias de la Entidad.

## **CONCLUSIONES**

El seguimiento realizado permite concluir que la Entidad, en términos generales, cumple con las disposiciones normativas y los procedimientos establecidos para la gestión de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias.

No obstante, se identifican oportunidades de mejora que requieren la adopción de acciones orientadas al fortalecimiento del control y la estandarización del cumplimiento en todas las dependencias, ya que no existe consolidación de información respecto a las peticiones que son canalizadas las otras áreas de la entidad.

El nivel de insatisfacción reportado corresponde al 6,36%, porcentaje que, aunque bajo frente al total de encuestas aplicadas, evidencia aspectos susceptibles de mejora en determinados servicios.

El servicio de Urgencias presentó el mayor índice de insatisfacción, con un 19,00%, lo cual representa una desviación significativa frente al promedio institucional y requiere especial atención.

## **RECOMENDACIONES**

Implementar la proyección permanente de información institucional en las salas de espera de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, dirigida a usuarios internos y externos, que incluya derechos y deberes, protocolos de atención, canales de contacto y demás información relevante.

Fortalecer las competencias del personal de facturación, cuerpo médico y demás servidores públicos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, mediante jornadas de capacitación orientadas a mejorar la calidad del servicio y promover un trato humanizado hacia los usuarios.

Difundir de manera activa los mecanismos de participación social dirigidos a la comunidad en general, a través de la página web institucional y las redes sociales oficiales.

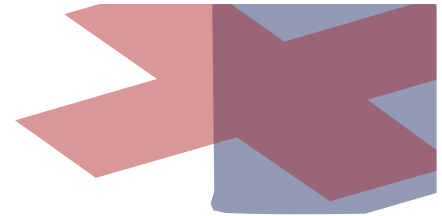
Consolidar la información de las (PQRSDF) que son de competencia de otras dependencias de la entidad, para efectos de medir la oportunidad y calidad de las repuestas emitidas.

## **VERÓNICA GUTIERREZ DE PIÑERES**

Jefe Oficina de Control Interno  
ESE Hospital Local Cartagena de Indias



Hospital Local  
Cartagena de Indias



**Sede Administrativa:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 65058

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)  
Cartagena de Indias

@ESECartagena  ESE Hospital Local

