

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

**INFORME DE GESTION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES INFORMACION,
SUGERENCIAS Y DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF)**

III TRIMESTRE 2025

BOGOTÁ D.C. 24 DE OCTUBRE 2025

INTRODUCCIÓN

El trámite de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, solicitudes de información, denuncias y felicitaciones, (PQRSDF) recibidas en la Institución se encuentra reglamentada mediante, la Constitución Política de Colombia en su artículo 23, Ley 1755 de 2015 artículos 14 y 30” y en cumplimiento a la Resolución No 282 de 2021: “Por la cual se deroga la Resolución N° 393 de 2017 y se reglamenta el trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y artículos denuncias en el Hospital Universitario de la Samaritana – Empresa Social del Estado”, y CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud en la cual realiza clasificación de los tipos de riesgos así, Reclamo de riesgo simple se deben resolver de fondo en un término de máximo de setenta y dos (72) horas, Reclamo de riesgo priorizado no podrá superar el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas, y Reclamo de riesgo vital no podrá superar el término máximo de veinticuatro (24) horas en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, donde se definen, entre otros aspectos, los canales oficiales para la recepción de PQRSDF.

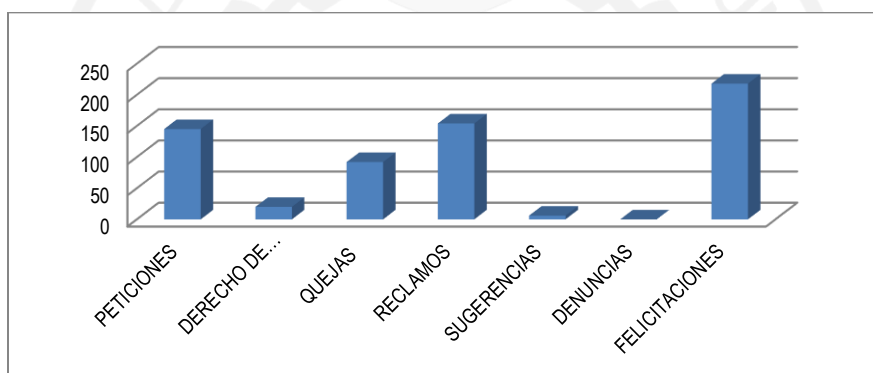
El presente informe trimestral de gestión y seguimiento a las PQRSDF elaborado por la Directora de Atención al Usuario y Subdirección de Defensoría del Usuario (E), área que adelanta la gestión de las peticiones (paciente y su familia), llevando a cabo el proceso de recepción, trámite, análisis, conclusiones y respuesta final al peticionario. Lo cual permite tomar acciones en pro del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios en Salud para los pacientes y su familia, también a través de la PQRSDF se logra identificar las necesidades de los pacientes y su familia frente a la misma.

Con la finalidad de cumplir los estándares dentro del marco de la Política de Calidad y Mejoramiento continuo, Política de Humanización de la atención, Política de Prestación del Servicio, Derechos de los usuarios y demás marcos institucionales.

1. TOTAL DE PQRSDF RADICADAS EN EL II TRIMESTRE 2025.

CLASIFICACION	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	%
PETICIONES	47	46	52	145	23%
DERECHO DE PETICIÓN	6	9	5	20	3,15%
QUEJAS	36	26	30	92	14%
RECLAMOS	52	43	59	154	24%
SUGERENCIAS	1	4	1	6	1%
DENUNCIAS	0	0	0	0	0
FELICITACIONES	87	63	68	218	34%
TOTAL	229	191	215	635	100%

Fuente: Base de datos Matriz PQRSDF Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



Fuente: Base de datos Matriz PQRSDF Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

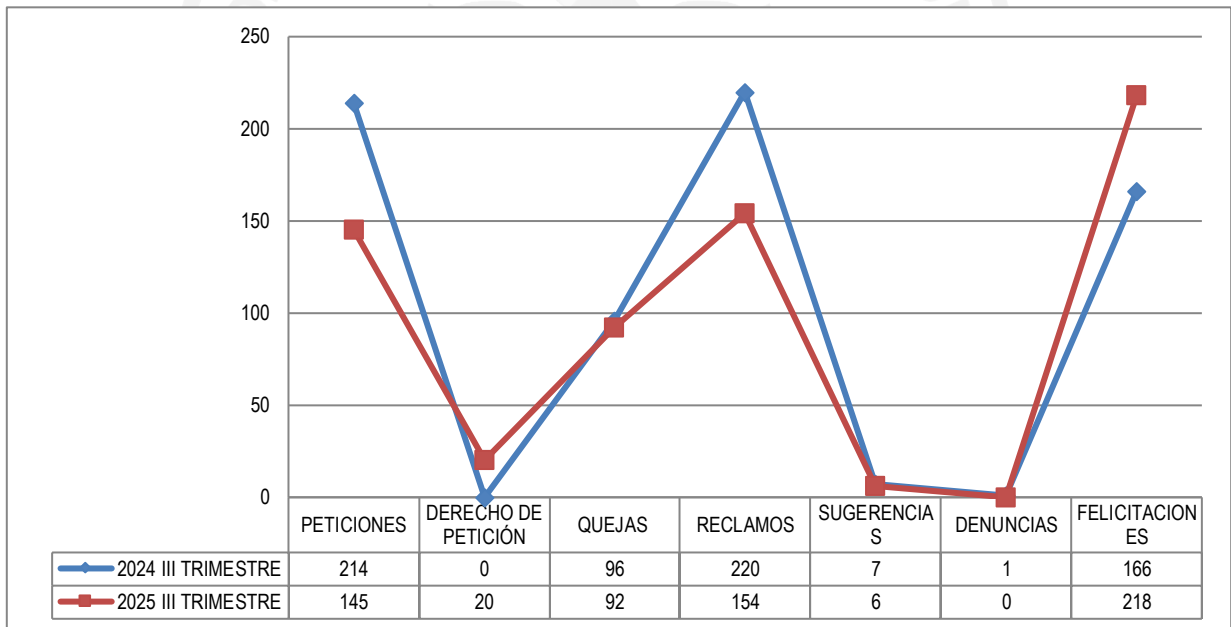
Durante el III trimestre del año 2025 se recibieron, clasificaron y tramitaron 635 PQRSDF de las cuales el 23% corresponde a Peticiones con 145 manifestaciones, 3,15% corresponden a Derecho de Petición con 20 manifestaciones, 14% corresponde a Quejas con 92 manifestaciones, 24% corresponde a Reclamos con 154 manifestaciones, 1 % corresponde a Sugerencias con 6 manifestaciones, 0 % corresponde a Denuncias con 0 manifestaciones, y 34% corresponde a Felicitaciones con 218 manifestaciones. Es importante resaltar el compromiso de los funcionarios frente a la Política de Humanización y el impacto de la estrategia del “POR EL RESPETO A LA PERSONA” que se viene desarrollando.

2. COMPARATIVO DE PQRSDF III TRIMESTRE 2024 Y 2025.

Realizando el comparativo de Quejas y Reclamos III trimestre 2024 y 2025, se evidencia una disminución de Q.R. en un 34.17 % que equivale a 70 manifestaciones, por consiguiente, se sigue solicitando a cada una de las áreas involucradas la formulación de planes de mejora o toma de acciones correctivas o correcciones para mitigar la insatisfacción en la atención e interposición de Q.R. Se continúa estimulando la cultura de mejoramiento continuo para incrementar la formulación de Planes de Mejora

COMPARATIVO PQRSDF		
PQRSDF	2024	2025
CLASIFICACION	III TRIMESTRE	III TRIMESTRE
PETICIONES	214	145
DERECHO DE PETICIÓN	0	20
QUEJAS	96	92
RECLAMOS	220	154
SUGERENCIAS	7	6
DENUNCIAS	1	0
FELICITACIONES	166	218
TOTAL	704	635

Fuente: Base de datos Matriz PQRSDF Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



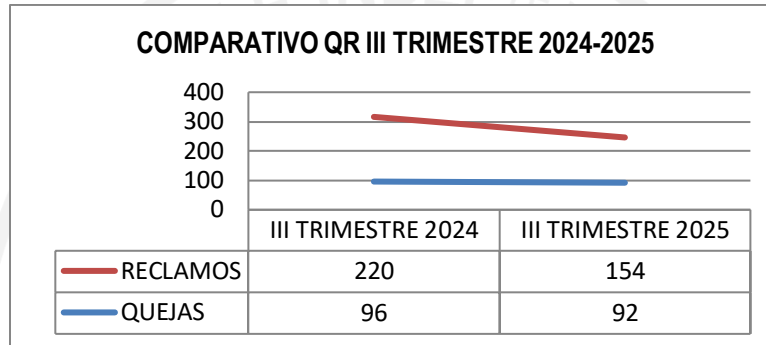
Fuente: Base de datos Matriz PQRSDF Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

3. COMPARATIVO DE QUEJAS Y RECLAMOS II TRIMESTRE 2024 Y 2025.

Realizando el comparativo de Quejas y Reclamos III trimestre 2024 y 2025, se evidencia un aumento de Q.R. en un 26%, por consiguiente, se sigue solicitando a cada una de las áreas involucradas la formulación de planes de mejora o toma de acciones correctivas o correcciones para mitigar la insatisfacción en la atención e interposición de Q.R. Se continúa estimulando la cultura de mejoramiento continuo para incrementar la formulación de Planes de Mejora

CLASIFICACION	III TRIMESTRE 2024	III TRIMESTRE 2025
QUEJAS	96	92
RECLAMOS	220	154
TOTAL	316	246

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

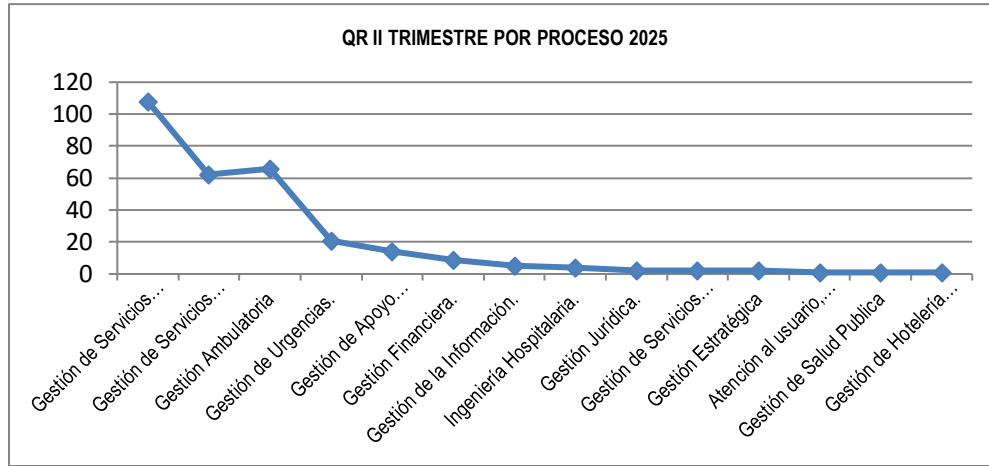
4. CLASIFICACIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS SEGÚN PROCESO INVOLUCRADO III TRIMESTRE 2025.

Se realiza seguimiento a las Q.R. interpuestas a cada uno de los procesos, se identifica para el III trimestre del año 2025, que el proceso que tiene un mayor índice de radicaciones de Q.R. fue el de Gestión de Servicios Hospitalarios con un total de 105 Q.R. radicadas las cuales representan un 43% del total de Q.R. recibidas en este periodo.

En segundo lugar está el proceso de Gestión Ambulatoria con un total de 61 Q.R. interpuestas, las cuales representan un 25% del total de las Q.R. y en tercer lugar tenemos Gestión de Servicios Quirúrgicos con un total de 27 Q.R, las cuales representan el 11% del total de las Q.R.

QR III TRIMESTRE POR PROCESO 2025	
PROCESO INVOLUCRADO	TOTAL
Gestión de Servicios Hospitalarios.	105
Gestión Ambulatoria	61
Gestión de Servicios Quirúrgicos	27
Gestión de Urgencias.	20
Gestión de Apoyo Diagnostico.	20
Gestión Financiera.	5
Gestión de la Información.	2

Gestión de Servicios Complementarios.	2
Gestión de Hotelería Hospitalaria.	2
Ingeniería Hospitalaria.	1
Bienes y Servicios	1
TOTAL GENERAL	246



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

5. CLASIFICACIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS GESTIONADOS SEGÚN ATRIBUTOS DE CALIDAD AFECTADOS III TRIMESTRE 2025.

El atributo de calidad más afectado durante el III trimestre del año 2025 es la continuidad con un 36%, seguido de Humanización con un 25% y en tercer lugar Oportunidad con 17% del total de los atributos identificados en las Q.R.

Tipo QR	Accesibilidad	Continuidad	Humanización	Oportunidad	Pertinencia	Seguridad	TOTAL
Queja	2	22	52	10	2	3	91
Reclamo	20	67	10	32	8	16	153
Total	22	89	62	42	10	19	244

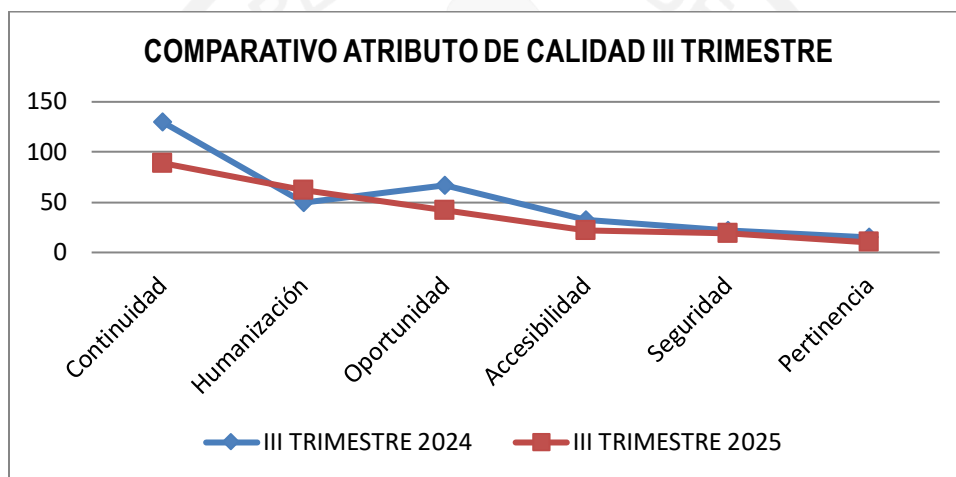
Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

6. COMPARATIVO ATRIBUTO DE CALIDAD II TRIMESTRE 2024 Y 2025.

En el análisis de la gráfica comparativo en el III trimestre revela una tendencia general de disminución en los atributos al paciente y su familia en comparación con el año inmediatamente anterior. El atributo de Continuidad disminuyó en un 31.54% lo que equivale a 41 Q.R, Humanización aumento un 24% con 12 Q.R, Oportunidad disminuyó en un 37.31% con 25 Q.R, Accesibilidad disminuyó en un 31.25 % lo que equivale a 10 Q.R, Seguridad disminuyó en un 13.64 % lo que equivale a 3 Q.R y Pertinencia disminuyó con un 33.3 % correspondiente a 5 Q.R

ATRIBUTO DE CALIDAD	III TRIMESTRE 2024	III TRIMESTRE 2025
Continuidad	130	89
Humanización	50	62
Oportunidad	67	42
Accesibilidad	32	22
Seguridad	22	19
Pertinencia	15	10

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



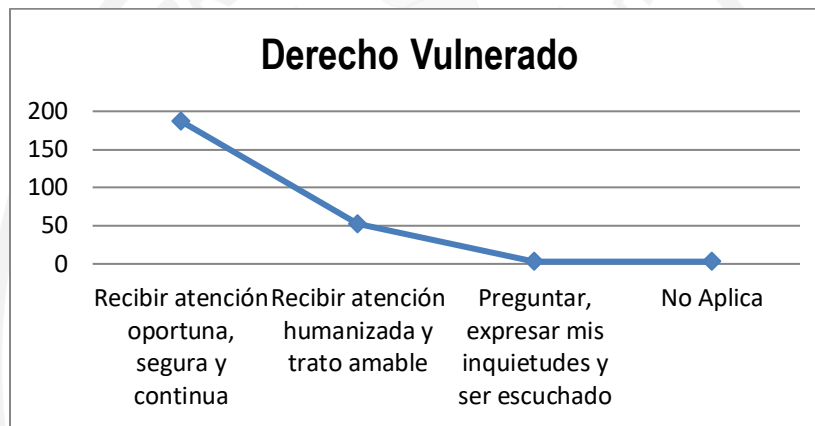
Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

7. CLASIFICACIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS SEGÚN DERECHO DEL USUARIO AFECTADO EN EL III TRIMESTRE DE 2025.

De acuerdo a las quejas y reclamos radicados en el III trimestre 2025 se observa que el 76% de las manifestaciones están asociadas a la posible vulneración del Derecho del paciente a “Recibir atención oportuna, segura y continua”, seguido al Derecho a recibir atención humanizada y trato amable con un 22%. Desde la Dirección de Atención al Usuario se realiza la implementación de la estrategia de Pacto por el trato amable, con el objetivo de sensibilizar y humanizar al personal, teniendo en cuenta los deberes y derechos, líneas estratégicas y demás reglamento interno del Hospital Universitario de la Samaritana.

III Trimestre 2025	Total
Recibir atención oportuna, segura y continua	187
Recibir atención humanizada y trato amable	53
Preguntar, expresar mis inquietudes y ser escuchado	3
No Aplica	3
Total general	246

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

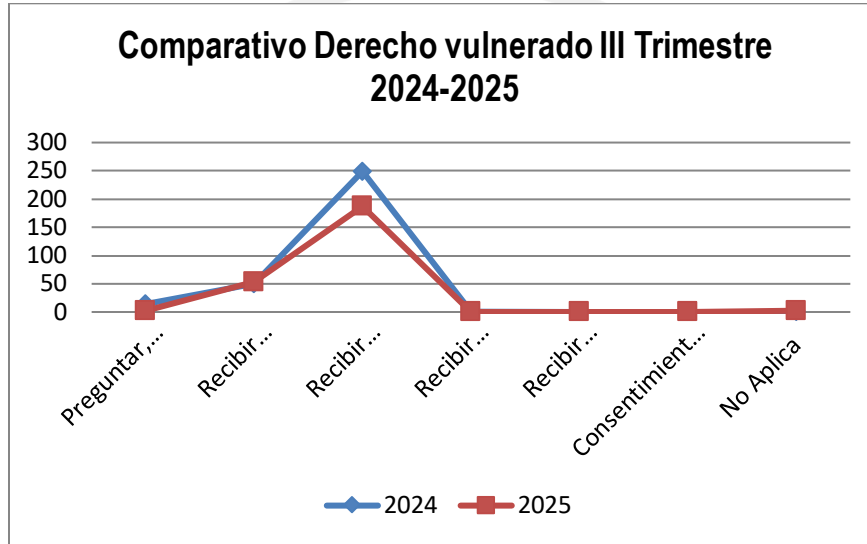
8. COMPARATIVO DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS GESTIONADOS SEGÚN DERECHOS DEL USUARIO III TRIMESTRE 2024 Y 2025.

En el análisis del comparativo 2024 y 2025 del III Trimestre se identifica que el derecho del usuario más vulnerado de las quejas y reclamos fue recibir atención oportuna, segura y continua se observó una reducción de 62 manifestaciones, seguida de Recibir atención humanizada y trato amable con un aumento de 3 manifestaciones, en tercer lugar el derecho vulnerado fue Preguntar, expresar mis inquietudes y ser escuchado disminuyo en 12 solicitudes , finalmente el derecho a Recibir información integral y capacitación en el cuidado de mi salud no se registraron solicitudes en ninguno de los III Trimestres (2024 y 2025). Por lo cual se continúa con la campaña de sensibilización en humanización a todo el personal.

III Trimestre 2025	2024	2025
Preguntar, expresar mis inquietudes y ser escuchado	15	3
Recibir atención humanizada y trato amable	50	53
Recibir atención oportuna, segura y continua	249	187
Recibir atención preferencial	1	0

Recibir información integral y capacitación en el cuidado de mi salud	0	0
Consentimiento Informado	0	0
No Aplica	0	3
Total general	315	246

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

9. COMPARATIVO CAUSAS DE QUEJAS Y RECLAMOS GESTIONADOS EN EL III TRIMESTRE 2025.

El análisis de las quejas y reclamos para el tercer trimestre de 2024 y 2025 revela una **disminución en la mayoría de las problemáticas persistentes**, indicando una mejora en los procesos internos, aunque se mantiene la necesidad de refuerzo en la atención humana. Se observa una evidente disminución en Dificultad de Acceso a Canales de Comunicación (N) se presenta un disminución del 29.73%, esto equivale a 11 quejas menos en el III Trimestre de 2025 (pasando de 37 a 26 manifestaciones), motivo por el cual se solicitó la Formulación de un Plan de Mejora, orientado a controlar o mitigar las causas internas que la está generando. La Falta de calidez y Trato Amable: Esta categoría también mostró un incremento del 18%, representando 9 quejas menos. Esto indica una necesidad de reforzar la capacitación y sensibilización del personal en cuanto al servicio al cliente y la atención humanizada.

Varias causas que no se registraron en el III trimestre de 2024, en el 2025 surgieron nuevamente entre las primeras cinco (5) causas como dificultades:

- Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de citas (call center, presencial, página web, WhatsApp, correo electrónico)
- Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio (No agendas disponibles, otro)

- Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, camilleros, técnicos de Rayos X.

Este intercambio de causas entre ambos trimestres indica que si bien algunas problemáticas persistieron y se agudizaron, también surgieron nuevas áreas de oportunidad para mejorar la calidad del servicio y la experiencia del paciente.

CAUSAS II TRIMESTRE 2025	TOTAL	%
A Demora en la programación de cirugía: Ambulatoria y Hospitalización.	24	10%
AE Falta de calidez y Trato Amable por parte del personal asistencial y/o administrativo del HUS.	41	17%
N Dificultad para acceder a los diferentes canales de comunicación institucional (telefónico, vía WhatsApp, correo electrónico, presencial...) para programar consultas o procedimiento en consulta externa, con las diferentes especialidades médicas.	26	11%
AB Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería: Profesional, Auxiliar de enfermería y/o Camillero.	42	17%
O Falta de comunicación y/ o información medica a la familia del paciente hospitalizado o en Urgencias	11	4%
TOTAL	144	59%

Fuente: Base de datos Matriz PQRSDF Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

10. INFORME DE SUGERENCIAS III TRIMESTRE 2025

De un total de 635 PQRSDF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones) radicadas en el Hospital Universitario de la Samaritana durante el segundo trimestre de 2025, solo 6 fueron clasificadas como sugerencias.

A pesar de que todas las sugerencias recibieron una respuesta dentro del plazo legal, solo 2 de ellas fue implementada. Este hallazgo es un punto crítico, ya que las sugerencias de pacientes y sus familias son una fuente valiosa de información para mejorar la calidad de los servicios.

11. INFORME SEGURIDAD DEL PACIENTE III TRIMESTRE 2025

Del total de 635 PQRSDF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones) recibidas en el Hospital Universitario de la Samaritana durante el tercer trimestre de 2025, solo 14 se relacionaron con la seguridad del paciente. Este bajo número es un hallazgo crítico, ya que las PQRSDF son una fuente invaluable para identificar riesgos, prevenir eventos adversos y mejorar la calidad de la atención.

CAUSAS DE QUEJAS Y RECLAMOS SEGURIDAD DEL PACIENTE AÑO 2025

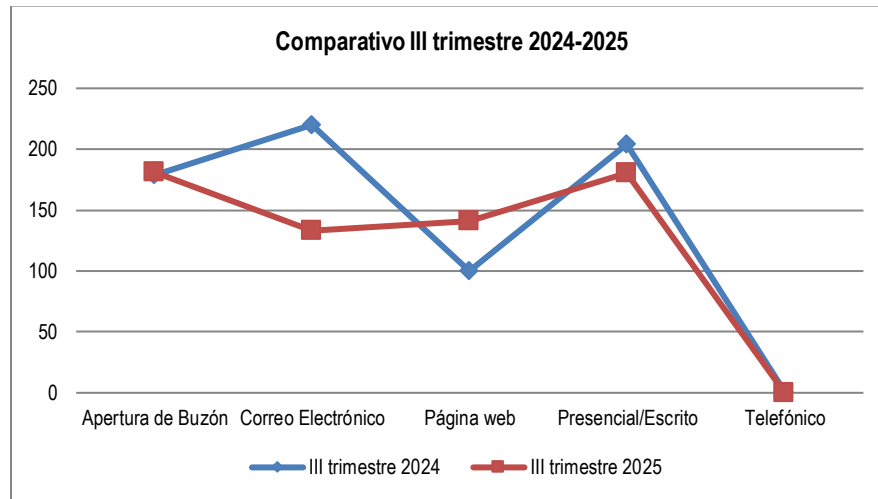
ALMERA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	III TRIM	%	CLASIFICACION
202519787	0	0	1	1	1	6%	No clasificable
202519204	1	2	3	6	6	35%	Incidente
202519353	0	1	2	3	3	18%	Complicacion
202519799							No clasificable
202519723							Indicio de atencion insegura
202519680	0	0	1	1	1	6%	Complicacion
202519589	0	0	1	1	1	6%	
202519222	0	3	2	5	5	29%	Incidente
202519254							No clasificable
202519303							No clasificable
202519620							
202519627							Evento Adverso
TOTAL	1	6	10	17	17	100%	

12. COMPORTAMIENTO DE CANALES EN EL III TRIMESTRE 2024 Y 2025

Se analiza que en el comparativo del III trimestre de 2024 y 2025 el canal principal para radicar PQRSDf para el III trimestre 2024 fue el correo electrónico, sin embargo, para el III trimestre 2025 se evidencia que el principal fue Apertura de Buzón tuvo un aumento del 1.12% lo que equivale a 2 formatos de PQRSDf, para el presente trimestre también se observa un aumento en los canales de Página Web en un 41% (41 PQRSDf), Correo Electrónico tuvo una disminución en un 39.55% (87 PQRSDf), Presencial/Escrito tuvo una disminución en un 11.76% (24 PQRSDf) mientras que el medio Telefónico no tuvo manifestación para este trimestre.

Comparativo III trimestre 2024-2025	Apertura de Buzón	Correo Electrónico	Página web	Presencial/Escrito	Telefónico
III trimestre 2024	179	220	100	204	1
III trimestre 2025	181	133	141	180	0

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

13. PORCENTAJE DE PQRSD CON RESPUESTA EN EL TÉRMINO DE LEY III TRIMESTRE 2025

El Hospital Universitario de la Samaritana en Bogotá logró un cumplimiento del 100% en la respuesta a todas las PQRSD (Petitionen, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones) durante el segundo trimestre de 2025, respetando los términos de ley.

Del total de 635 radicaciones, el desglose fue el siguiente:

- Petitionen: 145 radicaciones, lo que representa el 23% del total. Estas fueron respondidas dentro de los 10 días hábiles estipulados por la ley.
- Quejas, Reclamos, Derechos de Petición, Sugerencias, Derecho de Petición y Denuncias: 272 radicaciones, equivalentes al 42.89%. Estas respuestas se entregaron dentro del plazo de 15 días hábiles establecido.

En conclusión, se dio respuesta al 100% durante el III trimestre 2025 de todas las PQRSD dando cumplimiento a la Ley 1755 de 2015 artículos 14 y 30.

14. COMPARATIVO DE FELICITACIONES III TRIMESTRE 2024 Y 2025

El análisis de los datos revela un aumento significativo en el número de felicitaciones radicadas, pasando de 166 en el III Trimestre de 2024 a 218 en el III Trimestre de 2025. Este aumento de 52 felicitaciones representa un crecimiento del 31.33%.

Desde la perspectiva de la humanización en salud, este incremento es una señal muy positiva que puede interpretarse de la siguiente manera:

Las Felicitaciones como Reflejo de la Humanización: El aumento en las felicitaciones sugiere una mejora en la percepción de la atención por parte de los pacientes. Este tipo de retroalimentación positiva es un indicador clave de que los esfuerzos por humanizar el servicio de salud están dando frutos. Los pacientes están reconociendo y valorando:

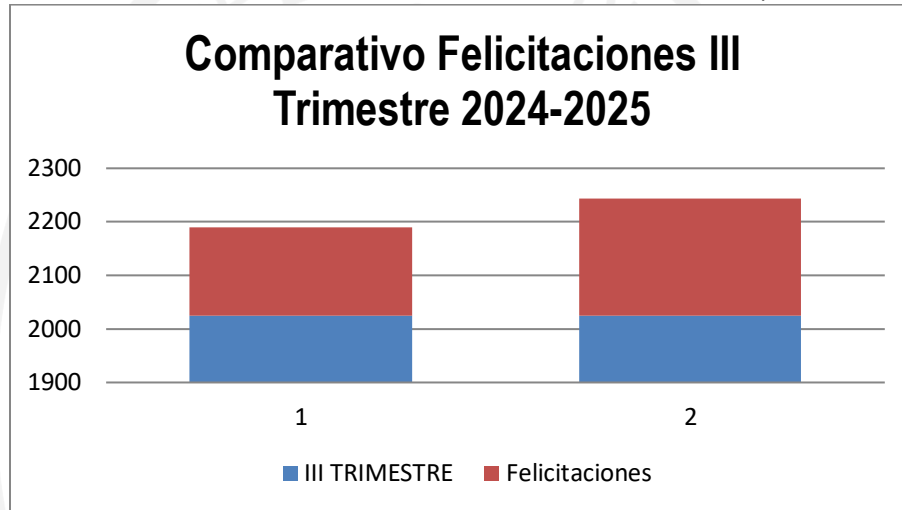
Mejoras en la comunicación: La claridad y empatía con la que el personal se comunica ha mejorado.

Trato personalizado: Los pacientes sienten que son tratados como individuos, no solo como un caso clínico.

Empatía y calidad humana: La calidez y el interés genuino del personal en el bienestar del paciente han sido más evidentes.

III TRIMESTRE	2024	2025
Felicitaciones	166	218

Fuente: Base de datos Matriz PQRS Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad



Fuente: Base de datos Matriz PQRS Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

15. USO DE CANALES PQRSDF III TRIMESTRE 2025

Se observa que el canal más utilizado por los pacientes y su familia para interponer las PQRSDF es la Apertura de Buzón de Sugerencias con un (29%) que representa 181 manifestaciones, seguido de manera Presencial y/ o Escrito con 180 manifestaciones (28%), en tercer lugar la Página Web con 141 manifestaciones que representa el (22%), es importante destacar que el Hospital Universitario de la Samaritana cuenta con 11 Buzones de Sugerencias ubicados en distintos pisos y accesibles a los usuarios. Estos buzones son abiertos dos veces por semana por el área de Atención al Usuario, en presencia de un representante de la comunidad, el correo electrónico ocupa un cuarto lugar con un (21%) que representa 133 manifestaciones y finalmente el contacto telefónico es el canal menos utilizado con un (0 %).

Se continúa socializando y promocionando a nuestros usuarios el uso de los diferentes canales de interposición de PQRSDF, lo cual se realiza principalmente por las informadoras de la Dirección de Atención al Usuario a través de charlas en las salas de bienvenida del HUS, publicaciones en los Buzones de Sugerencias y en las carteleras, en la página Web (hus.org.co), profesionales de Trabajo Social cuando realizan estudio social y seguimiento, al igual que en las respuestas emitidas a los peticionarios entre otros.

III trimestre 2025	Denuncia	Derecho de Petición	Felicitación	Petición	Queja	Reclamo	Sugerencia	Total general
--------------------	----------	---------------------	--------------	----------	-------	---------	------------	---------------

Apertura de Buzón	0	0	128	0	29	21	3	181
Correo Electrónico	0	9	7	78	3	36	0	133
Página web	0	9	11	55	18	48	0	141
Presencial/Escrito	0	2	72	12	42	49	3	180
Telefónico	0	0	0	0	0	0	0	0
Total general	0	20	218	145	92	154	6	635

Fuente: Base de datos Matriz PQRS Almera III trimestre 2025 Proceso Atención al Usuario Familia y comunidad

16. BARRERAS PARA EL ACCESO DE LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCION A LA LUZ DE LAS PQRSDF.

Con el objetivo de dar cumplimiento al Programa de Transparencia y Ética Publica 2025, desde la Subdirección de Defensoría al usuario, se realiza seguimiento y análisis a las PQRSDF interpuestas por paciente y familia, a fin de identificar a través de ellas los tramites que generan barreras de acceso de los pacientes a los servicios que oferta el HUS.

Del total de 635 manifestaciones radicadas durante el III trimestre del año 2025, **246 QR** (Queja/ Reclamo) fueron por inconformidad en el proceso de Atención de las cuales se identificaron como barreras de acceso las siguientes:

- # 42 QR fueron por AB Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería: Profesional, Auxiliar de enfermería y/o Camillero.
- #41 QR fueron por AE Falta de calidez y Trato Amable por parte del personal asistencial y/o administrativo del HUS.
- 26 QR por Dificultad para acceder a los diferentes canales de comunicación institucional (telefónico, vía WhatsApp, correo electrónico, presencial...) para programar consultas o procedimiento en consulta externa, con las diferentes especialidades médicas.

17. PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) II TRIMESTRE 2025 PQRS

Ejecutar en 95% el plan de mejora de PQRS.

Realizar solicitud de planes de mejoramiento a los Líderes de Proceso según pertinencia y/o conocer lo que planteen los líderes de proceso como respuesta a las intervenciones de PQRS.

Desde la Dirección de Atención al Usuario se solicitaron planes de mejoramiento a las áreas correspondientes a través del correo electrónico.

- Correo enviado el 30 de Abril del 2025 a la Dirección de Consulta Externa SOLICITUD PLAN DE MEJORA PRODUCTO DEMORA EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA, IDENTIFICADA COMO UNA DE LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE PQRS, Como respuesta a este requerimiento se formuló el ID 3411

- Correo enviado el 24 de Julio del 2025 Subdirectora de Enfermería SOLICITUD PLAN DE MEJORA PRODUCTO DE PQRS 202518943
- Correo enviado el 4 de Agosto de 2025 Subdirectora de Enfermería SOLICITUD PLAN DE MEJORA PRODUCTO DE PQRS 202519018
- Correo enviado el 14 de Agosto de 2025 Subdirectora de Enfermería SOLICITUD PLAN DE MEJORA PRODUCTO DE PQRS 202519222
- Correo enviado el 15 de Agosto de 2025 Subdirectora de Enfermería junto a la Subdirección de Urgencias SOLICITUD PLAN DE MEJORA PRODUCTO DE PQRS 202518324
- Correo enviado el 4 de Agosto de 2025 Subdirector de Anestesia SOLICITUD PLAN DE MEJORA PRODUCTO DE PQRS 202518485

Por otra parte desde la Dirección de Atención al Usuario se solicitaron en especial a la Subdirección de Enfermería el suministro de los soportes de las acciones correcciones tomadas a otras PQRS donde como Subdirectora determinó que no se requerían Planes de Mejora.

Realizar seguimiento y Control al cumplimiento de correcciones o acciones correctivas y o de mejoramiento formulados en planes de mejora por parte de los Líderes de los procesos

PETICIONES ORIGEN DE PLANES DE MEJORA 2025				
Petición	Servicio a que se solicita	Asunto de correo solicitado	ID Almera	Observaciones
202517176	Urgencias	Demora y / o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias	3292	El 18 de febrero de 2025 se solicitó plan de mejoramiento frente a la prueba de alcoholemia a la Subdirectora de Urgencias, sin embargo se evidencia como hallazgo un documento en Excel con las actividades a realizar, sin embargo no está cargado en Almera Avance ponderado: 0%
	Enfermería	Falta de calidez y trato	3240	Avance ponderado: 54,38%.

		amable por parte de Enfermería		
	Seguridad del paciente	Novedades de seguridad y PQR	3250	Avance ponderado: 57,15%.
	Urgencias	Queja por presunta violencia sexual	3267	Avance ponderado: 40,00 %.
202518324	Enfermería	Atención por parte de enfermería	3376	Avance ponderado: 40,00 %.
202518255	Consulta Externa	Central de Citas	3391	Avance ponderado: 30,00 %.
		Demora en la programación de cirugía, identificada como una de las cinco principales causas de PQRS.	3411	Avance ponderado: 50,00 %.

Fuente: Planes de mejora publicados en Almera fuente PQRS en los diferentes procesos Urgencias y Hospitalización (Enfermería)

Por otra parte, desde la Dirección de Atención al Usuario se formularon acciones correcciones a otras PQRS especialmente a las relacionadas con la atención de enfermería.

El 16 de Septiembre de 2025 se solicitó SOPORTES DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE PETICIÓN 202519551, sin embargo a la fecha la Subdirección de Enfermería no ha enviado información alguna de esta solicitud.

SOPORTES O INTERVENCIONES REALIZADAS 2025			
PQRSDF	Servicio a que se solicita	Asunto de correo solicitado	Observaciones
202518895	Unidad Quirúrgica	Falta de comunicación y/o información médica a la familia del paciente hospitalizado o en Urgencias	El Líder de la Unidad Quirúrgica informa que no existen soportes adicionales. La situación fue gestionada internamente y se implementaron las acciones correctivas pertinentes, como parte del proceso de mejora continua.

202518886	Enfermería	Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 7 de Julio del año en curso
202518840	Enfermería	Falta de Calidez y trato amable	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 10 de Julio del año en curso
202518880	Enfermería	Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 12 de Julio del año en curso
202518909	Hotelería	Falta de Calidez y trato amable	La Subdirectora de Hotelería (E) adjunta soporte de la intervención el pasado 1 de Agosto del año en curso
202517287	Enfermería	Mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso
202517612	Enfermería	Perdida de elementos personales del usuario	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso
202517674	Enfermería	Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso
202518779	Enfermería	Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso
202518943	Enfermería	Posible Novedad de seguridad del paciente durante el proceso de atención ambulatoria y/o en hospitalización	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso
202519053	Enfermería	Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso
202518911	Enfermería	Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 21 de Agosto del año en curso

202518911	Enfermería	Falta de Calidez y trato amable	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 29 de Agosto del año en curso
202519572	Enfermería	Falta de Calidez y trato amable	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 4 de Septiembre del año en curso
202519518	Enfermería	Falta de Calidez y trato amable	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 4 de Septiembre del año en curso
202519557	Enfermería	Demora en la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería o por otras causas	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 8 de Septiembre del año en curso
202519676	Enfermería	Inconformidad en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 8 de Septiembre del año en curso
202519669	Enfermería	Falta de Calidez y trato amable	La Subdirectora de Enfermería adjunta soporte de la intervención el pasado 15 de Septiembre del año en curso

Fuente: Soporte de Acciones o intervenciones publicados en Almera fuente PQRS en los diferentes procesos Urgencias y Hospitalización (Enfermería)

Por otra parte, desde la Dirección de Atención al Usuario se formularon acciones correcciones a otras PQRS especialmente a las relacionadas con la atención de enfermería.

El 26 de Septiembre de 2025 se solicitó SOPORTES DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE PETICIÓN 202519664, sin embargo a la fecha la Subdirección de Enfermería no ha enviado información alguna de esta solicitud.

18. DENUNCIAS POR ACTOS DE CORRUPCIÓN

De acuerdo a las estadísticas del sistema de información Almera, en el tercer trimestre de 2025 no se registraron denuncias.

PQRSDF	2025
CLASIFICACION	III TRIMESTRE

DENUNCIAS	0
TOTAL	0

19. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO

III TRIMESTRE	PROFESIONAL SDU
JULIO	158
AGOSTO	232
SEPTIEMBRE	224
TOTAL	614

20. RIESGOS DE PROCESO DE ATENCION AL USUARIO FAMILIA Y COMUNIDAD

De acuerdo al reporte de monitoreo de riesgos 05GES67 V1. En consecuencia al riesgo AUF22044 del proceso "Atención al usuario, familia y comunidad" correspondiente al III Trimestre de 2025 por causas como:

- Clasificación y Derivación (asignación) inadecuada de PQRSD de para su trámite y gestión interna. Falta de adherencia al procedimiento de PQRSD de los colaboradores responsables de todos los procesos involucrado y de los Colaboradores de la Subdirección de la Defensoría del Usuario.
- Emitir respuestas inadecuadas y/o e incompletas al Usuario Respuestas internas inoportunas, no pertinentes y/o incompletas por los líderes de proceso

Esta matriz, elaborada con base en los soportes enviados por la Coordinadora General de la UFZ, Dra. Ana Carolina Serna, y el Director de HRZ, Dr. Gustavo Axel Vargas, evidencia que el riesgo del proceso no se materializó en ninguna de las tres sedes (HUS, HRZ y UFZ). Esto es resultado de la gestión de PQRSD que se realiza.

Bogotá, Octubre 20 de 2025

Señor
NUSIA DEL CARMEN GUERRERO PRECIADO
Directora de Atención al Usuario
Hospital Universitario de la Samaritana

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE NO MATERIALIZACIÓN DE RIESGO DE PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO FAMILIA Y COMUNIDAD EN HUS BOGOTÁ DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

De acuerdo al reporte de monitoreo de riesgos 05GES67 V1. En consecuencia al riesgo AUF22044 del proceso Atención al usuario, familia y comunidad por causas como:

- Clasificación y Derivación (asignación) inadecuada de PQRSD de para su trámite y gestión interna. Falta de adherencia al procedimiento de PQRSD de los colaboradores responsables de todos los procesos involucrado y de los Colaboradores de la Subdirección de la Defensoría del Usuario.
- Emitir respuestas inadecuadas y/o e incompletas al Usuario Respuestas internas inoportunas, no pertinentes y/o incompletas por los líderes de proceso

El riesgo AUF22044 "Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones del ente regulador debido a no dar respuesta en término de Ley, Clasificación inadecuada de PQRSD, falta de adherencia al procedimiento de PQRSD por parte de los colaboradores involucrados directamente en la gestión, emitir respuestas inadecuadas y/o incompletas al peticionario, fallos en la aplicación de los controles definidos para la gestión y no dar gestión o trámite a PQRSD por cualquier causa".

Para el mes de Julio del año 2025 no se presentó la materialización del mismo teniendo en cuenta la oportunidad de satisfacción de respuesta y no acción o sanción para una sanción o medida judicial para la institución.

Cordialmente,

Hospital Universitario de la Samaritana
Teléfono: (01) 4814025 Ext. 217.

21. SOCIALIZACIÓN POLITICA SERVICIO AL CIUDADANO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Durante este período, se fortalecieron los mecanismos de comunicación y participación ciudadana, garantizando espacios efectivos para la recepción, trámite y respuesta de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF). Esta labor ha permitido no solo atender oportunamente las solicitudes de los usuarios, sino también identificar oportunidades de mejora en los procesos asistenciales y administrativos.

Asimismo, se promovieron acciones de sensibilización al talento humano hospitalario, orientadas al fortalecimiento de una atención humanizada y centrada en el respeto, la empatía y la ética del servicio. Estas estrategias contribuyen al cumplimiento de los principios institucionales.

En materia de transparencia y acceso a la información, se avanzó en la publicación y actualización oportuna de los contenidos en los canales digitales del hospital, permitiendo a los ciudadanos acceder fácilmente a la información de interés público, garantizando así la rendición de cuentas y el control social.

De igual manera, la institución ha continuado con la modernización de los canales de atención, incluyendo la integración de herramientas digitales para facilitar el acceso remoto y la gestión eficiente de los trámites, en concordancia con los lineamientos del Gobierno Digital.

Finalmente, el balance del III Trimestre evidencia una gestión orientada a resultados, basada en la escucha activa de la ciudadanía, la mejora continua de los procesos y el compromiso institucional con la excelencia en el servicio público de salud.

Farmacia	11
Estadística	11
Urgencia	12

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL ZIPACUÍRÁ OFICINA DE CURSOS					
ACTIVIDAD: Capacitación Política					
LUGAR: Zipacuírá					
FECHA: 14 Septiembre 2025					
NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	PROCESO	PRIMER	SEGUNDO
1. Anderson Trujillo	51272714	Gerente General	65C	Elvira	Elvira
2. Mariana Andrade Sosa	101519379	Asistente Social	65C	Elvira	Elvira
3. Katerine Gálvez	104262474	Psicóloga	65C	Karen	Karen
4. Ana María Rojas	103381462	Psicóloga	65C	Ana	Ana
5. María H. Vázquez	1116081113	Psicóloga	65C	María	María
6. Camilo Gómez Sandoval	1032068759	Fisioterapeuta	65C	Camilo	Camilo
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL ZIPACUÍRÁ OFICINA DE CURSOS					
ACTIVIDAD: Capacitación Política					
LUGAR: Zipacuírá					
FECHA: 14 Septiembre 2025					
NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	PROCESO	PRIMER	SEGUNDO
1. Anderson Trujillo	51272714	Gerente General	65C	Elvira	Elvira
2. Mariana Andrade Sosa	101519379	Asistente Social	65C	Elvira	Elvira
3. Katerine Gálvez	104262474	Psicóloga	65C	Karen	Karen
4. Ana María Rojas	103381462	Psicóloga	65C	Ana	Ana
5. María H. Vázquez	1116081113	Psicóloga	65C	María	María
6. Camilo Gómez Sandoval	1032068759	Fisioterapeuta	65C	Camilo	Camilo
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					



• Logros

Durante el II trimestre de 2025 se dio trámite, análisis, conclusión y respuesta a todos los radicados por los diferentes medios establecidos dentro de la institución, dentro de los tiempos establecidos en la Ley. Se cuenta con un equipo de trabajo (auxiliares de Defensoría del Usuario) con talento humano altamente competente y con profesionalismo en el desarrollo de sus funciones.

• Dificultades

Debilidad en la emisión de respuestas internas con oportunidad a los tiempos establecidos por parte de los

líderes involucrados Se evidencia desconocimiento de la normatividad Vigente aplicable de PQRSDf por algunos líderes de proceso por lo cual se hace necesario realizar una socialización del mismo con el fin de lograr adherencia al mismo.

NUBIA DEL CARMEN GUERRERO PRECIADO
DIRECTORA DE ATENCIÓN AL USUARIO

Elaborado por: Tatiana Téllez. (Prof. SDU)