

HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ

INFORME DE GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES INFORMACIÓN,

SUGERENCIAS Y DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF)

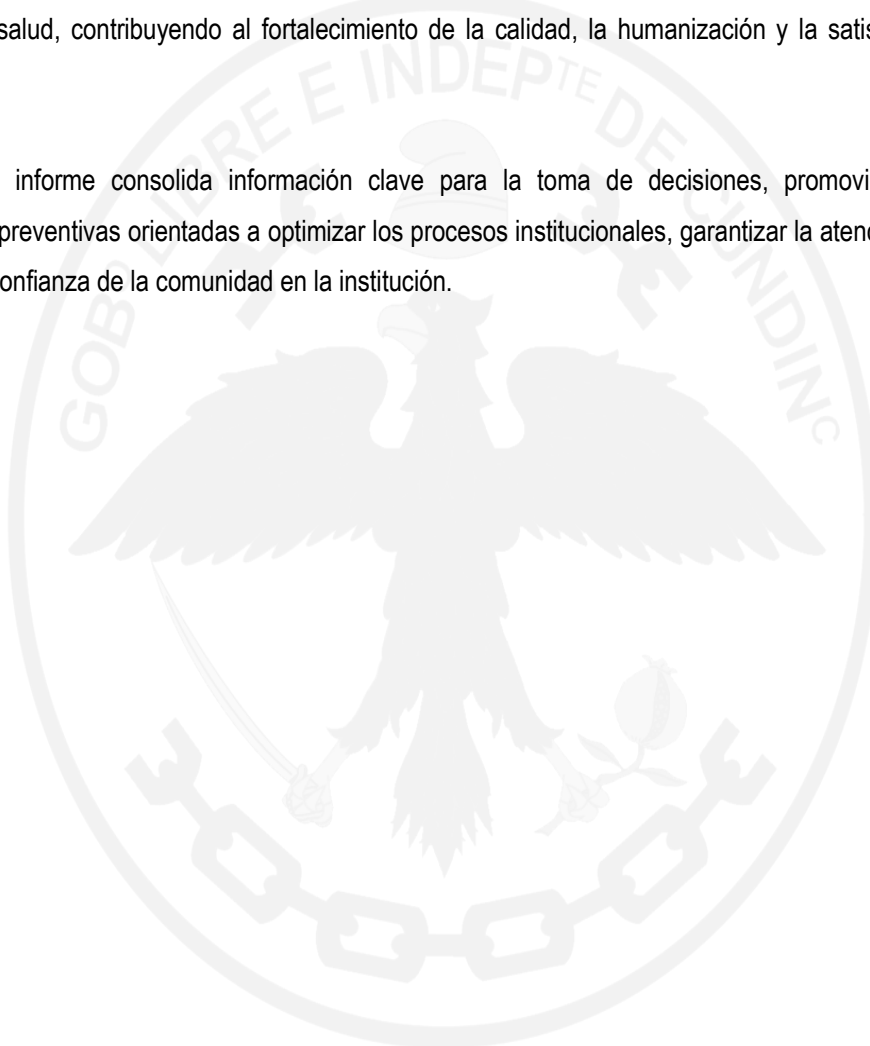
I TRIMESTRE 2026

ZIPAQUIRÁ, A 2026

INTRODUCCION

El presente informe de PQRSDf del hospital regional de Zipaquirá, tiene como propósito analizar de manera integral la gestión y el comportamiento de las manifestaciones de los usuarios durante el periodo evaluado. Este documento permite identificar tendencias, oportunidades de mejora y fortalezas en la prestación de los servicios de salud, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad, la humanización y la satisfacción de los usuarios.

Asimismo, el informe consolida información clave para la toma de decisiones, promoviendo acciones correctivas y preventivas orientadas a optimizar los procesos institucionales, garantizar la atención oportuna y fortalecer la confianza de la comunidad en la institución.



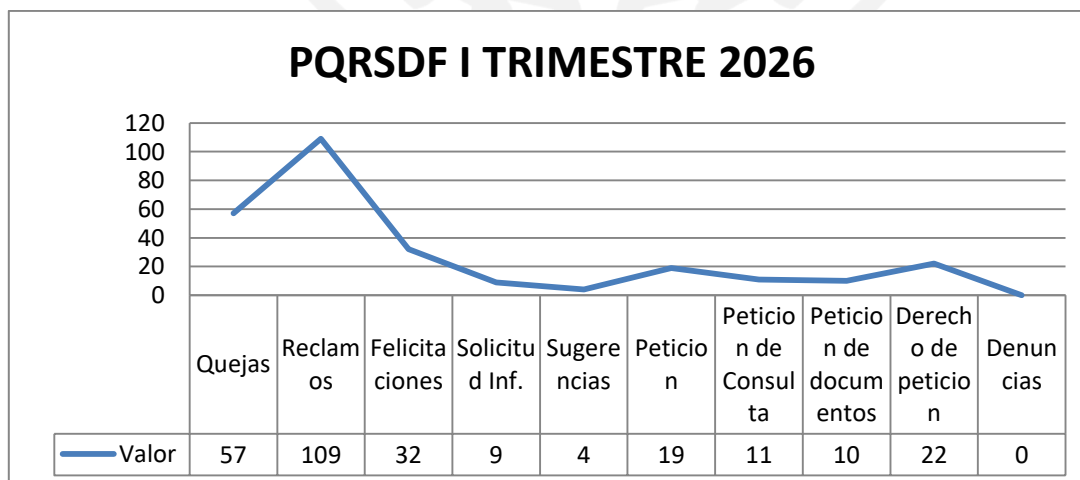
1. Total PQRSDF I trimestre 2026

Durante el Primer trimestre del año 2026 se gestionaron 273 PQRSDF, con un pico en febrero de 108, lo que evidencia una mayor demanda de atención en dicho periodo. Predominan 109 reclamos y quejas con 57, concentrando la mayor parte de las manifestaciones, lo cual señala oportunidades de mejora en la calidad del servicio y la experiencia del usuario.

Con relación, las felicitaciones presentaron un valor significativo de 32 lo cual evidencia una percepción positiva, aunque aún por debajo de los niveles de inconformidad. Las demás clasificaciones presentan baja percepción, especialmente en las sugerencias con 4, lo que indica una oportunidad para fortalecer la cultura de mejora continua desde el usuario.

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, se evidencia la necesidad de enfocar acciones en la reducción de reclamos, optimización de procesos y fortalecimiento de la atención, con el fin de equilibrar la percepción del servicio y aumentar la satisfacción de los usuarios.

PQRSDF I TRIMESTRE 2026				
CLASIFICACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
QUEJAS	13	26	18	57
RECLAMOS	29	40	40	109
FELICITACIONES	5	12	15	32
SOLICITUD INF.	1	3	5	9
SUGERENCIAS	2	2	0	4
PETICION	8	7	4	19
PETICION DE CONSULTA	3	3	5	11
PETICION DE DOCUMENTOS	3	4	3	10
DERECHO DE PETICION	6	11	5	22
DENUNCIAS	0	0	0	0
TOTAL	70	108	95	273



2. Quejas y Reclamos I trimestre 2026

Durante el I trimestre del año 2026 se evidencia un incremento significativo de reclamos con 109 de los mismos, ante ello se evidencia una variable de 61% con relación a la totalidad entre quejas y reclamos que hace alusión a 166 manifestaciones.

QUEJAS Y RECLAMOS I TRIMESTRE 2026	
CLASIFICACIÓN	I TRIM 2026
Quejas	57
Reclamos	109
TOTAL	166
VARIABLE	61%

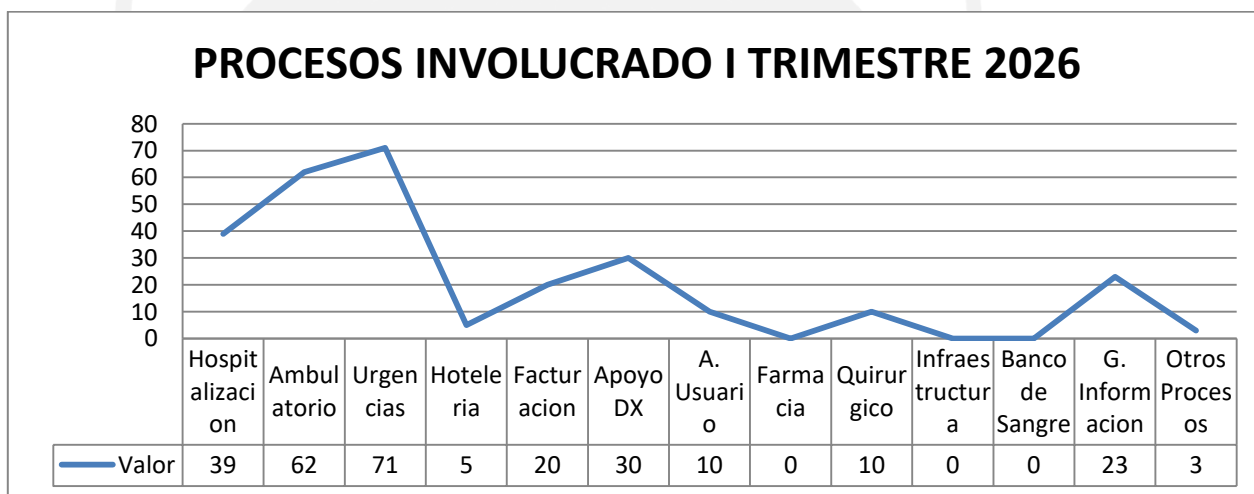


3. Procesos Involucrados I trimestre 2026

Durante el I trimestre del año 2026 se registró la participación de diversos procesos asistenciales y administrativos alcanzando un total de 273 eventos. Los procesos con mayor intervención fueron Urgencias con 71 registros, ambulatorio con 62 registros, hospitalización con 39, lo que evidencia una mayor concentración de actividades en la atención directa al usuario.

Una vez realizado el análisis se evidencia que la distribución de los procesos involucrados refleja un mayor impacto en las áreas asistenciales, especialmente en la atención de urgencias, el servicio ambulatorio, lo cual orienta la priorización de acciones de mejora y fortalecimiento para el cierre del año 2026.

PROCESOS INVOLUCRADO	I TRIMESTRE 2026
Hospitalización	39
Ambulatorio	62
Urgencias	71
Hotelería	5
Facturación	20
Apoyo DX	30
A. Usuario	10
Farmacia	0
Quirúrgico	10
Infraestructura	0
Banco de Sangre	0
G. Información	23
Otros Procesos	3
TOTAL	273

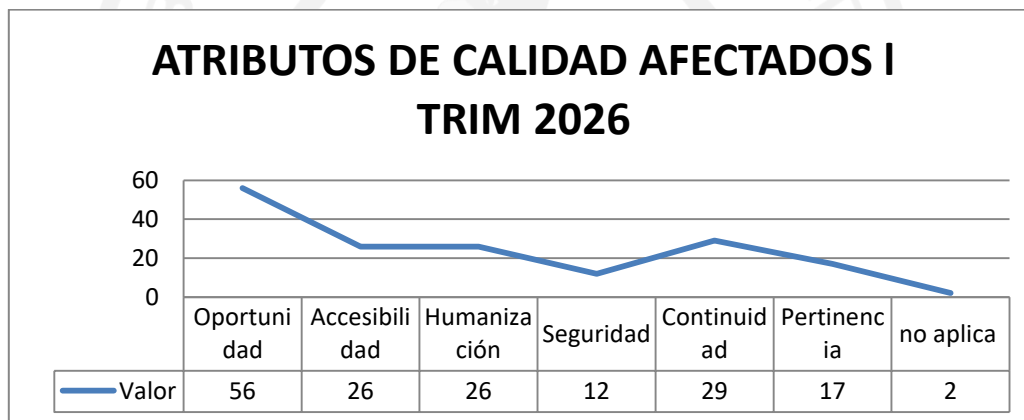


4. Atributos Afectados I trimestre 2026

Durante el I trimestre del año 2026 se identificaron 168 registros asociados a la afectación de calidad en la atención, los cuales permiten evaluar el desempeño institucional y orientar acciones de mejora continua, el atributo de "Oportunidad" fue el más afectado con 54 registros, lo que representa el 33% del total, este resultado evidencia la falta de oportunidad en los servicios, continuidad registro 29 casos lo que equivale al 17%, relacionados con interrupciones o falencias en el seguimiento del proceso de atención, seguidamente se encuentra accesibilidad y humanización con 26 manifestaciones presentadas en cada una lo que corresponde al 15% lo cual hace alusión a la dificultad del acceso oportuno a los servicios prestados por el HRZ, Y Humanización que hace alusión al trato, la comunicación y la empatía al usuario.

Una vez analizados los resultados se evidencia la oportunidad continua siendo el atributo mas afectado para el I trimestre del año 2026, lo que salta la necesidad de fortalecer estrategias orientadas a mejorar los tiempos de atención, acceso a los servicios etc.

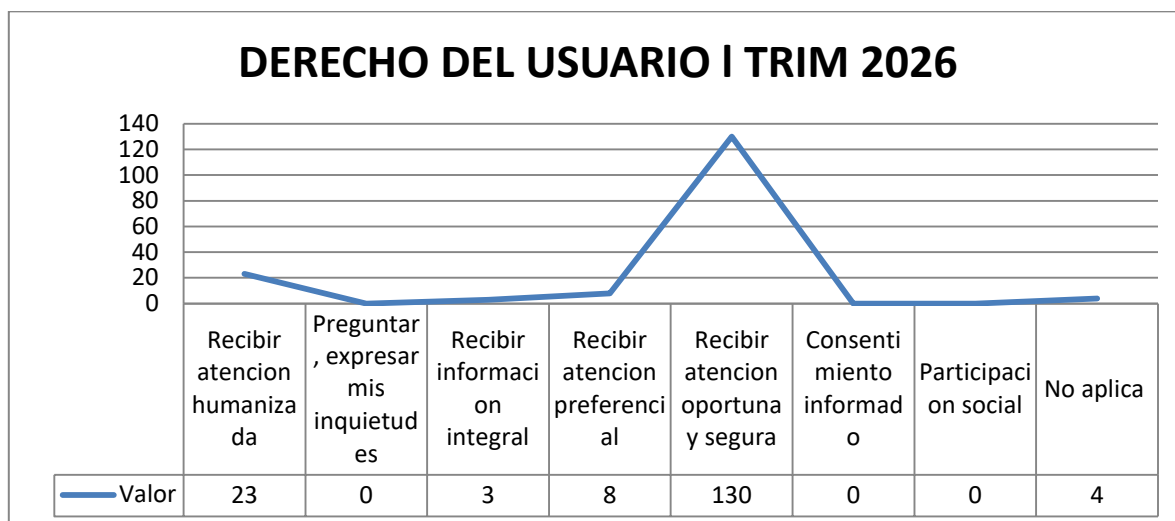
ATRIBUTOS DE CALIDAD AFECTADOS I TRIM 2026	
Oportunidad	56
Accesibilidad	26
Humanización	26
Seguridad	12
Continuidad	29
Pertinencia	17
no aplica	2
TOTAL	168



5. Derechos del usuario I Trimestre 2026

En el I trimestre del año 2026 se identificaron 168 registros relacionados con “Recibir atención oportuna, segura y continua”, con 130 registros lo que evidencia que la principal inconformidad de los usuarios se relaciona con los tiempos de atención y las condiciones de seguridad durante la prestación del servicio.

DERECHO DEL USUARIO I TRIM 2026	
Recibir atención humanizada	23
Preguntar, expresar mis inquietudes	0
Recibir información integral	3
Recibir atención preferencial	8
Recibir atención oportuna y segura	130
Consentimiento informado	0
Participación social	0
No aplica	4
TOTAL	168



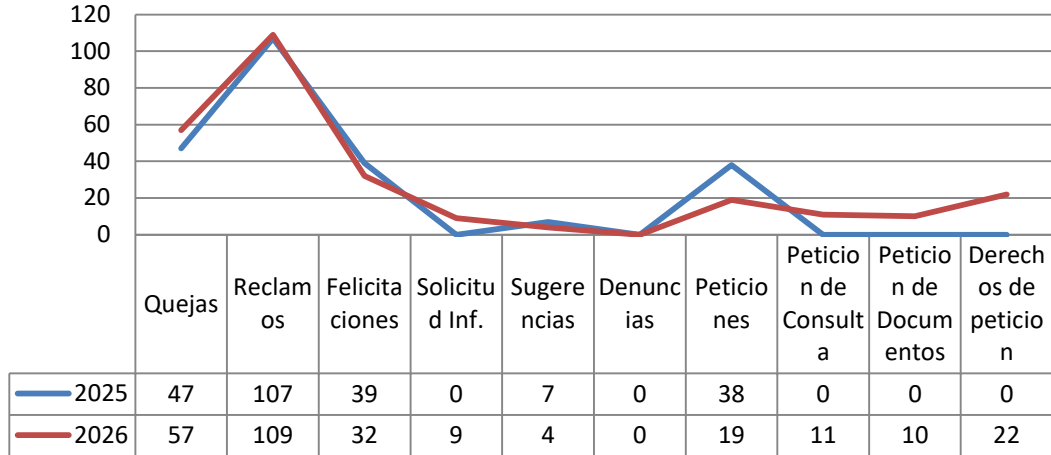
6. Comparativo I trimestre 2025 VS 2026

Entre el primero trimestre de 2025 y 2026 se registra un aumento en las PQRSD de 238 a 273, con crecimiento en quejas aumento de 21% y reclamos 2%, lo que evidencia persistencia en incomodidades del usuario. La disminución de felicitaciones se evidencia en -18%.

Se prioriza enfocar acciones en la mejora de la calidad del servicio, reducción de reclamos y fortalecimiento de la experiencia del usuario para revertir la percepción negativa.

COMPARATIVO PQRSD I TRIMESTRE 2025-2026				
CLASIFICACIÓN	2025	2026	TOTAL	VAR IV TRIM 2025-2026
Quejas	47	57	104	21%
Reclamos	107	109	216	2%
Felicitaciones	39	32	71	-18%
Solicitud Inf.	0	9	9	0%
Sugerencias	7	4	11	-43%
Denuncias	0	0	0	0%
Peticiones	38	19	57	-50%
Petición de Consulta	0	11	11	0%
Petición de Documentos	0	10	10	0%
Derechos de petición	0	22	22	0%
TOTAL	238	273	468	-88%

COMPARATIVO PQRSDF I TRIMESTRE 2025-2026

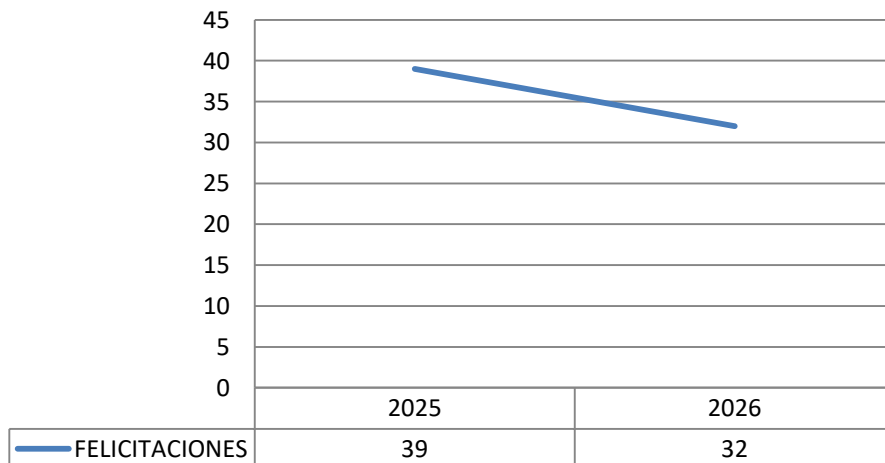


7. Comparativo Felicitaciones 2025 VS 2026

Teniendo en cuenta la clasificación de manifestaciones y en este caso las felicitaciones por parte de los usuarios al personal de la institución se evidencia una disminución de 7 manifestaciones con relación a las presentadas en el I trimestre de año 2025 lo que equivale al -18% con relación a las del año 2026.

COMPARATIVO FELICITACIONES I TRIMESTRE 2025-2026		
AÑO	2025	2026
FELICITACIONES	39	32

FELICITACIONES



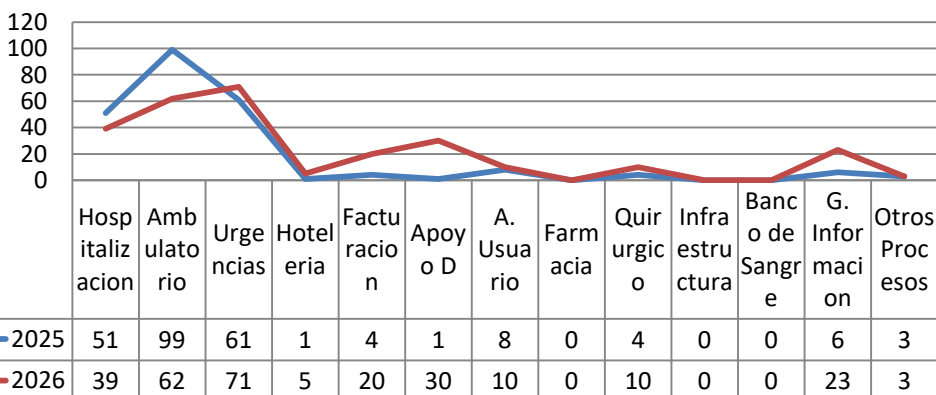
8. Proceso Involucrado I Trimestre 2025 vs 2026

En I trimestre del año 2026 se evidencia un incremento de PQRSDf de 23788 a 2736 manifestaciones que se concentran en el servicio de urgencias, ambulatorio, y hospitalización evidenciando posibles fallas en los procesos asistenciales y administrativos, mientras que en el servicio de hospitalización se disminuyeron las mismas con relación al I trimestre del 2025.

En este contexto, se prioriza intervenir procesos complejos como lo son urgencias, Ambulatorio fortaleciendo la eficiencia operativa y la calidad en la atención, con el fin de reducir la recurrencia de PQRSDf y mejorar la experiencia del usuario.

PROCESOS INVOLUCRADO	I TRIMESTRE 2025	I TRIMESTRE 2026
Hospitalización	51	39
Ambulatorio	99	62
Urgencias	61	71
Hotelería	1	5
Facturación	4	20
Apoyo D	1	30
A. Usuario	8	10
Farmacia	0	0
Quirúrgico	4	10
Infraestructura	0	0
Banco de Sangre	0	0
G. Información	6	23
Otros Procesos	3	3
TOTAL	238	273

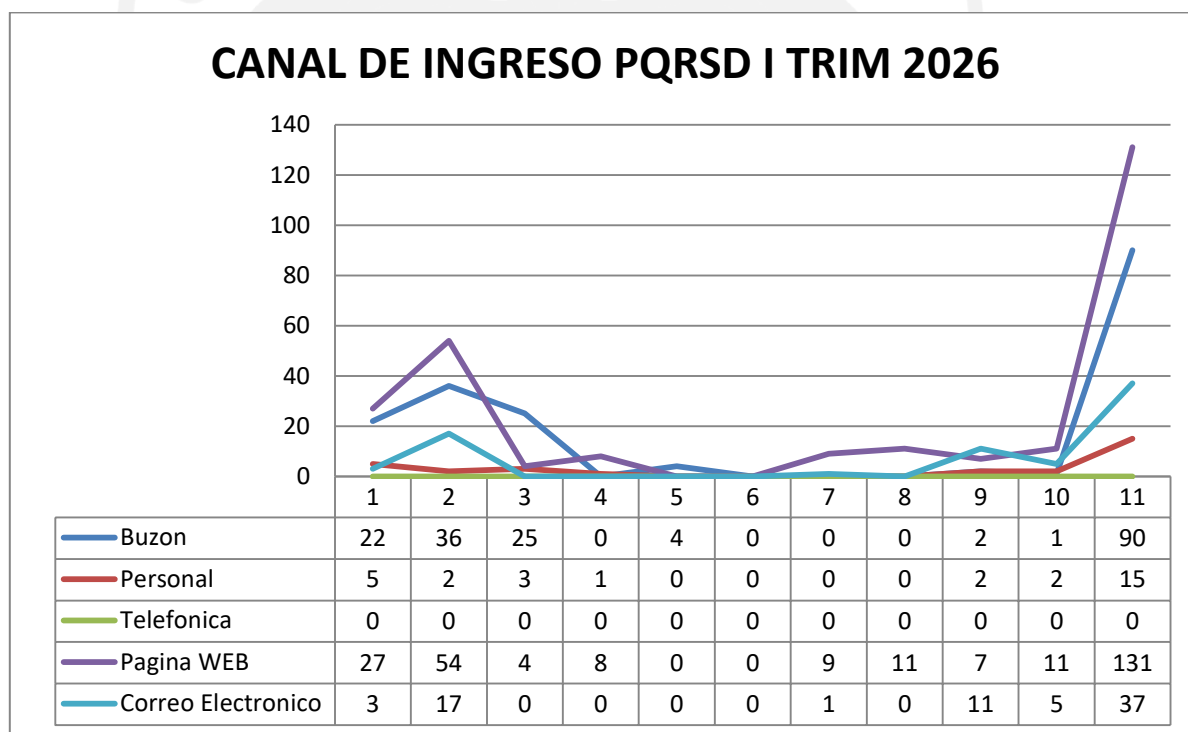
PROCESOS INVOLUCRADO I TRIM 2025 VS 2026



9. Canal de ingreso PQRSD I Trimestre 2026

En el hospital regional se implementó el Código QR lo que genera de manera significativa un aumento en este canal de ingreso con un total de 131 manifestaciones presentadas por este medio.

CLASIFICACIÓN	Buzon	Personal	Telefonica	Pagina WEB	Correo Electrónico	TOTAL
Quejas	22	5	0	27	3	57
Reclamos	36	2	0	54	17	109
Felicitaciones	25	3	0	4	0	32
Soli Inf.	0	1	0	8	0	9
Suge	4	0	0	0	0	4
Denuncias	0	0	0	0	0	0
Peticion de documentos	0	0	0	9	1	10
Peticion de consulta	0	0	0	11	0	11
Derechos de peticion	2	2	0	7	11	22
Peticiones	1	2	0	11	5	19
TOTAL	90	15	0	131	37	273

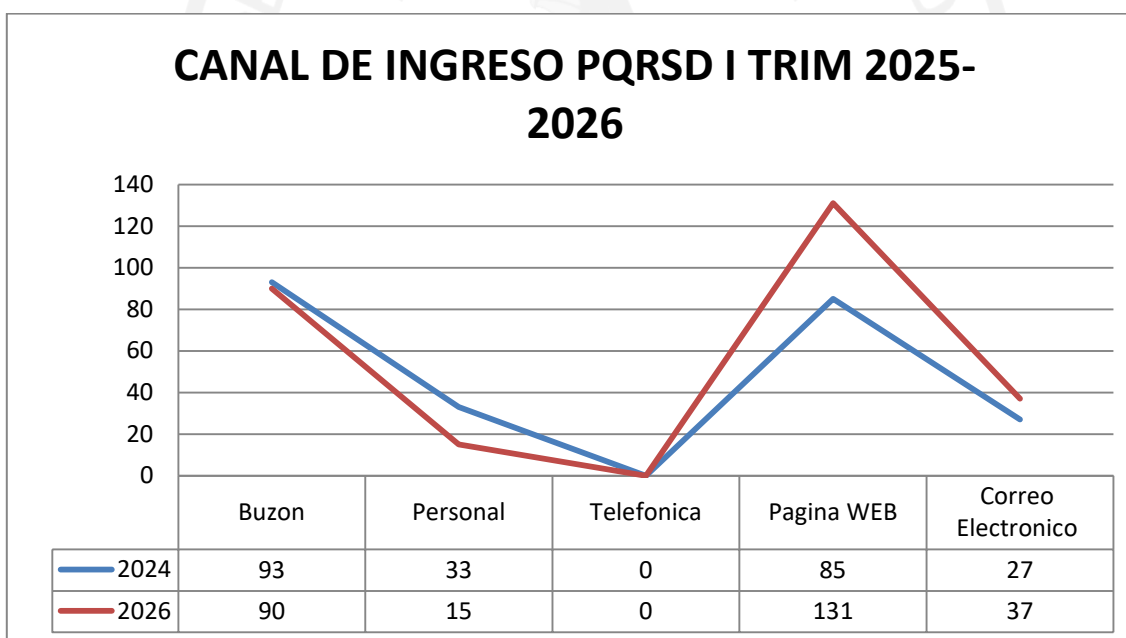


11. Canal de ingreso PQRSD I Trimestre 2025 VS 2026

En el comparativo del I trimestre del año 2025 vs 2026, se evidencia un incremento en el volumen total de PQRSD, pasando de 238 a 273 manifestación, lo que evidencia un aumento en la interacción de los usuarios con los canales institucionales.

En el hospital regional se implementó el Código QR lo que genera de manera significativa un aumento en este canal de ingreso con un total de 131 manifestaciones presentadas por este medio.

CANAL DE INGRESO PQRSD I TRIM 2025-2026					
AÑO/CANAL	Buzón	Personal	Telefónica	Página WEB	Correo Electrónico
2024	93	33	0	85	27
2026	90	15	0	131	37
TOTAL	183	48	0	216	64

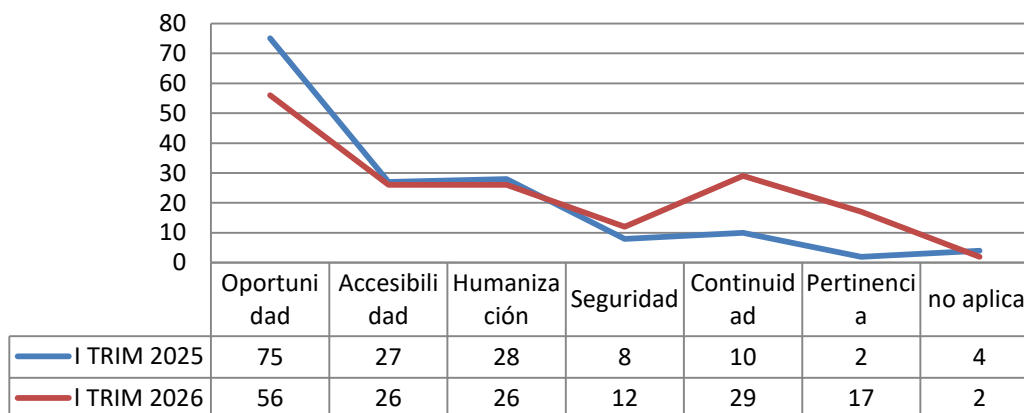


12. Atributos afectados I trimestre 2025 VS 2026

Para el I trimestre del año 2026 se evidencia que a raíz del incremento de manifestaciones en este periodo los atributos también se vieron afectados de manera significativa, aunque cabe resaltar que “oportunidad” presentó una disminución de 19 manifestación con relación trimestre analizado del año 2025, por su parte la accesibilidad presentó una diferencia de 1 manifestación menos en el año 2026, para el caso de Humanización se presentó una diferencia de 2 con relación al año y periodo analizado, Seguridad presentó un incremento de 4 manifestaciones para el año 2026, continuidad por su parte se evidencia que presenta un valor significativo de 19 casos por lo cual se siguen fortaleciendo los servicios institucionales a través de las estrategias implementadas.

ATRIBUTOS DE CALIDAD AFECTADOS I TRIM 2025-2026	I TRIM 2025	I TRIM 2026	TOTAL
Oportunidad	75	56	131
Accesibilidad	27	26	53
Humanización	28	26	54
Seguridad	8	12	20
Continuidad	10	29	39
Pertinencia	2	17	19
no aplica	4	2	6
TOTAL	154	168	322

ATRIBUTOS DE CALIDAD AFECTADOS I TRIM 2025-2026

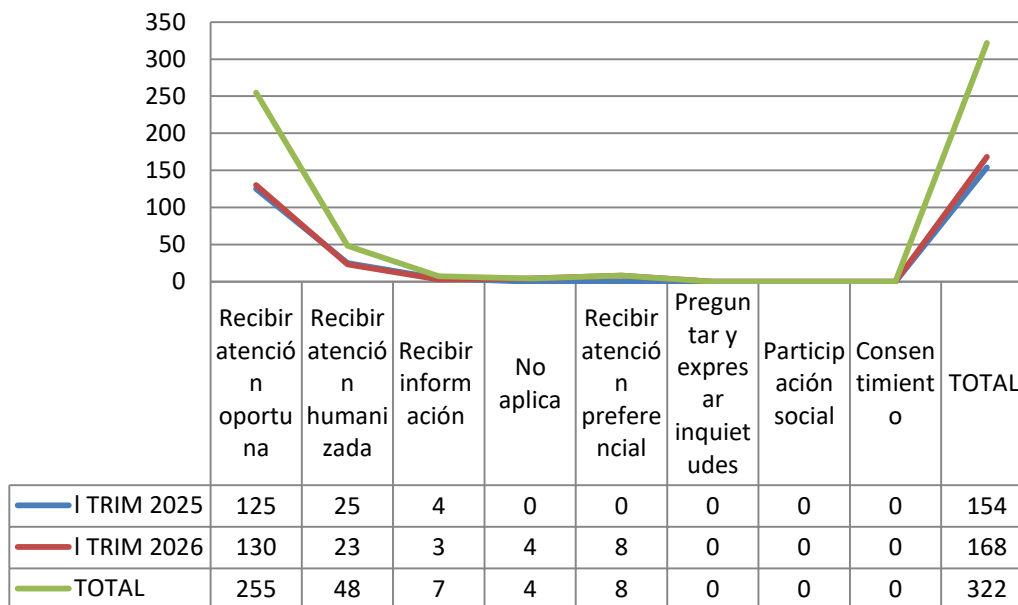


13. Derechos del usuario afectados I Trimestre 2025 VS 2026

Durante el I trimestre del año 2026 se identificaron 168 registros relacionados con los derechos del usuario los cuales permitieron evaluar el cumplimiento de los principios fundamentales en la prestación de los servicios. El derecho mas

COMPARATIVO DERECHO DEL USUARIO I TRIM 2025-2026	I TRIM 2025	I TRIM 2026	TOTAL
Recibir atención oportuna	125	130	255
Recibir atención humanizada	25	23	48
Recibir información	4	3	7
No aplica	0	4	4
Recibir atención preferencial	0	8	8
Preguntar y expresar inquietudes	0	0	0
Participación social	0	0	0
Consentimiento	0	0	0
TOTAL	154	168	322

COMPARATIVO DERECHO DEL USUARIO I TRIM 2025-2026



14. Porcentaje de PQRSD con respuesta en términos de ley

Con respecto al porcentaje de Q.R. Con respuesta en el término de ley durante el primer trimestre de 2026 el Hospital regional de Zipaquirá ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley.

Del total de radicación de PQRSD 273, fueron clasificadas así: Peticiones 19 lo que equivalente al 7% se dio respuesta oportuna al peticionario al 100% , peticiones de consulta 11 lo que equivale al 4%, petición de documentos 10, equivalente al 4% , petición de información 9 referente al 3% , para lo cual se dio respuesta dentro de los primeros 10 días hábiles como lo establece la ley.

Quejas, Reclamos, Sugerencias, y Denuncias se tuvo un total de 170 a lo que se dio respuesta oportuna al peticionario al 100% dentro de los primeros 15 días hábiles como lo establece la ley.

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

PQRSD I TRIMESTRE 2026							
clasificación	enero	febrero	marzo	total	%	total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los términos de ley pqrSD	% de peticiones con respuesta en términos de ley
peticion	8	7	4	19	7%	19	100%
peticion de consulta	3	3	5	11	4%	11	100%
peticion de documentos	3	4	3	10	4%	10	100%
derechos de peticion	6	11	5	22	8%	22	100%
queja	13	26	18	57	2088%	57	100%
reclamo	29	40	40	109	3993%	109	100%
sugerencia	2	2	0	4	147%	4	100%
denuncia	0	0	0	0	0%	0	100%
felicitaciones	5	12	15	32	12%	n/a	n/a
s. informacion	1	3	5	9	3%	9	100%
total	70	108	95	273	100%	241	100%

15. Causas de QR I trimestre 2025 VS 2026

Teniendo en cuenta las causas del I trimestre del año 2026, Se evidencia dificultad por parte de los usuarios para acceder a los canales de comunicación dispuestos por el hospital ara la solicitud y asignación de citas médicas. Se identifica la alta congestión en las líneas telefónicas debido a la alta demanda de usuarios.

Adicional se una limitada concientización por parte de los usuarios frente al uso adecuado de los servicios de salud especialmente en lo relacionado con el sistema triage. Muchos pacientes desconocen la finalidad de ese proceso, el cual está diseñado para priorizar la atención según la gravedad de las condiciones clínicas.

Esta situación genera inconformidad, percepciones erróneas sobre demoras en la atención y, en algunos casos, conductas inadecuadas hacia el personal de salud, asimismo incrementa la demanda de servicios de urgencias por condiciones que podrían ser atendidas en niveles de menor complejidad, afectando la oportunidad en la atención de casos prioritario.

CAUSAS DE QUEJAS Y RECLAMOS I TRIMESTRE 2025	TOTAL	%	CAUSAS DE QUEJAS Y RECLAMOS I TRIMESTRE 2026	TOTAL	%
Demora o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias.	29	39%	Dificultad para acceder a los diferentes canales de comunicación institucional (telefónico, vía whatsApp, correo electrónico, presencial...)para programar consultas o procedimientos en consulta externa con las diferentes especialidades médicas .	26	37%
Dificultad para acceder a los diferentes canales de comunicación institucional (telefónico, vía whatsApp, correo electrónico, presencial...)para programar consultas o procedimientos en consulta externa con las diferentes especialidades médicas .	15	20%	Posibles fallas en la atención medica	14	20%
Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal medico .	13	18%	Demora y/o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias	13	19%

Demora en el proceso de facturación (laboratorio clínico, rx, consulta externa, hospitalización, urgencias u otro servicio)	10	14%	Posible novedad de seguridad del paciente	10	14%
Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, aux de enfermería, camilleros, técnicos etc.	7	9%	Demora en el proceso de facturación (laboratorio clínico, rx, consulta externa, hospitalización, urgencias u otro servicio)	7	10%
TOTAL	74	100%	TOTAL	70	100%

16. Planes de Mejora I Trimestre 2026

Teniendo en cuenta las causas presentadas con relación a las quejas y reclamos presentados en el I trimestre 2026 se realizó formulación de los siguientes planes de mejora:

Cuadro de Mando / Salir / hrzsiau.profesional

Gestión Servicios Ambulatorios

Informe: PUMP HRZ 2026 (2026-01-01) | Evaluador: Planeación y Garantía de la Calidad | ID: 3571

Planes de Mejoramiento Hospital Regional de Zipaquirá

Unidad: Gestión Servicios Ambulatorios

Hallazgo: Primera causa de PQRS en el IV trimestre del 2025 y Primera causa de PQRS en el I trimestre del 2026: Dificultad para acceder a los diferentes canales de comunicación institucional (telefónico, vía whatsapp, correo electrónico, presencial) para programar consultas o procedimientos en consulta externa con las diferentes especialidades médicas

Descripción: Primera causa de PQRS en el IV trimestre del 2025: Dificultad para acceder a los diferentes canales de comunicación institucional (telefónico, vía whatsapp, correo electrónico, presencial) para programar consultas o procedimientos en consulta externa con las diferentes especialidades médicas

Fuente: PQRS
Fecha: 2026-01-13

PUMP | Calificación: 1

Priorización | Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Riesgo: Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva a cabo el mejoramiento.

- 1: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos no corren ningún riesgo o existe un riesgo leve si no se efectúa la acción de mejoramiento.
- 3: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo medio si no se efectúa la acción de mejoramiento.
- 5: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo alto o se puede presentar un evento adverso o incidente si no se efectúa la acción de mejoramiento.

Costo: Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento

- 1: Si al no realizarse el mejoramiento no se afectan o se afectan levemente las finanzas y la imagen de la institución.
- 3: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan moderadamente las finanzas y la imagen de la institución.
- 5: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan notablemente las finanzas y la imagen de la institución.

Volumen: Alcance del mejoramiento o cobertura (Beneficio).

- 1: Si la ejecución del mejoramiento no tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos o el impacto es leve.
- 3: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance medio en la institución o en los usuarios internos o externos.
- 5: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos

Priorización: Bajo (2)

Gestión Servicio de Urgencias

Informe: PUMP HRZ 2026 (2026-01-01) Evaluador: Planación y Garantía de la Calidad ID 3573

Planes de Mejoramiento Hospital Regional de Zipaquirá

Unidad: Gestión Servicio de Urgencias

Hallazgo: Tercera causa de PQRSO en el IV trimestre del 2025 y Segunda causa de PQRSO en el I trimestre del 2026: Posibles fallas en la atención médica en el servicio de urgencias.

Descripción: Tercera causa de PQRSO en el IV trimestre del 2025 y Segunda causa de PQRSO en el I trimestre del 2026: Posibles fallas en la atención médica en el servicio de urgencias.

Fuente: PQRS

Fecha: 2026-01-13

Calificación: 3

PUMP

Priorización | Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Riesgo: Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva acabo el mejoramiento.

1: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos no corren ningún riesgo o existe un riesgo leve si no se efectúa la acción de mejoramiento.

3: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo medio si no se efectúa la acción de mejoramiento.

5: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo alto o se puede presentar un evento adverso o incidente si no se efectúa la acción de mejoramiento.

Costo: Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento

1: Si al no realizarse el mejoramiento no se afectan o se afectan levemente las finanzas y la imagen de la institución.

3: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan moderadamente las finanzas y la imagen de la institución.

5: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan notablemente las finanzas y la imagen de la institución.

Volumen: Alcance del mejoramiento o cobertura (Beneficio).

1: Si la ejecución del mejoramiento no tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos o el impacto es leve.

3: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance medio en la institución o en los usuarios internos o externos.

5: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos

Hospital Universitario de la Samaritana
Almora - Sistema de Gestión Integral
2026 - Bogotá, Colombia

Gestión Servicio de Urgencias

Informe: PUMP HRZ 2026 (2026-01-01) Evaluador: Planación y Garantía de la Calidad ID 3691

Planes de Mejoramiento Hospital Regional de Zipaquirá

Unidad: Gestión Servicio de Urgencias

Hallazgo: Cuarta causa de PQRSO del IV trimestre del 2025 y Tercera causa de PQRSO del I trimestre del 2026: Demora y/o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias

Descripción: Cuarta causa de PQRSO del IV trimestre del 2025 y Tercera causa de PQRSO del I trimestre del 2026: Demora y/o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias (Urige, consulta, apertura de HC.)

Fuente: PQRS

Fecha: 2026-04-10

Calificación: 3

PUMP

Priorización | Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Riesgo: Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva acabo el mejoramiento.

1: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos no corren ningún riesgo o existe un riesgo leve si no se efectúa la acción de mejoramiento.

3: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo medio si no se efectúa la acción de mejoramiento.

5: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo alto o se puede presentar un evento adverso o incidente si no se efectúa la acción de mejoramiento.

Costo: Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento

1: Si al no realizarse el mejoramiento no se afectan o se afectan levemente las finanzas y la imagen de la institución.

3: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan moderadamente las finanzas y la imagen de la institución.

5: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan notablemente las finanzas y la imagen de la institución.

Volumen: Alcance del mejoramiento o cobertura (Beneficio).

1: Si la ejecución del mejoramiento no tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos o el impacto es leve.

3: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance medio en la institución o en los usuarios internos o externos.

5: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos

Hospital Universitario de la Samaritana
Almora - Sistema de Gestión Integral

» Gestión Integrada de la Calidad

Informe: PUMP HRZ 2026 (2026-01-01) Evaluador: Planeación y Garantía de la Calidad ID: 3692

Planes de Mejoramiento Hospital Regional de Zipaquirá

Unidad: Gestión Integrada de la Calidad - HRZ

Hallazgo: Cuarta causa de PQRS del I trimestre del 2026: Posibles novedades de seguridad del paciente

Descripción: Cuarta causa de PQRS del I trimestre del 2026: Posibles novedades de seguridad del paciente

Fuente: PQRS

Fecha: 2026-04-10

PUMP Calificación: 3

Priorización | Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Riesgo: Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva acabo el mejoramiento.

1: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos no corren ningún riesgo o existe un riesgo leve si no se efectúa la acción de mejoramiento.

3: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo medio si no se efectúa la acción de mejoramiento..

5: Cuando la institución, el usuario y/o los clientes internos corren un riesgo alto o se puede presentar un evento adverso o incidente si no se efectúa la acción de mejoramiento.

Costo: Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento

1: Si al no realizarse el mejoramiento no se afectan o se afectan levemente las finanzas y la imagen de la institución.

3: si al no realizarse el mejoramiento se afectan moderadamente las finanzas y la imagen de la institución.

5: Si al no realizarse el mejoramiento se afectan notablemente las finanzas y la imagen de la institución.

Volumen: Alcance del mejoramiento o cobertura (Beneficio).

1: Si la ejecución del mejoramiento no tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos o el impacto es leve.

3: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance medio en la institución o en los usuarios internos o externos.

5: Si la ejecución de la acción de mejoramiento tendría una cobertura o alcance amplio en la institución o en los usuarios internos o externos

Hospital Universitario de la Samaritana
Almera - Sistema de Gestión Integral
2026 - Bogotá, Colombia

17. INFORME DE SUGERENCIAS I TRIMESTRE 2026

Se realiza un informe consolidado de las sugerencias recibidas por parte de los usuarios paciente y su familia durante el primer trimestre de 2026, del total de 273 peticiones radicadas, 4 fueron clasificadas como sugerencias las cuales fueron ingresadas, trasladadas a los servicios involucrados y brindando respuesta dentro de los términos de ley.

18. Denuncias por actos de corrupción

Durante el I trimestre del año 2026, no se presentaron denuncias, como se evidencia en estadísticas del sistema de información Almera.

19. Logros y dificultades

● Logros:

- Se logró responder el 100% de las peticiones dentro de los términos legales establecidos, garantizando el derecho de los usuarios a recibir una respuesta clara y oportuna, conforme a la Ley 1755 de 2015.
- Se optimizaron y diversificaron los canales de ingreso de PQRSDF, incluyendo medios presenciales, electrónicos y virtuales, facilitando el acceso de los usuarios y aumentando la participación ciudadana.
- La atención se orientó hacia una mayor humanización y respeto, evidenciado en una reducción progresiva de quejas relacionadas con el trato y comunicación con el personal.



• **Dificultades:**

- La heterogeneidad en la forma de registrar y clasificar las PQRSDF puede dificultar la sistematización de datos y la identificación de tendencias o problemas recurrentes.
- Algunos canales, como la línea telefónica o la atención presencial en ciertos horarios, no son utilizados ampliamente por los usuarios, lo que limita la accesibilidad y centraliza la carga en canales digitales o presenciales específicos.
- Se evidencia desconocimiento de la normatividad vigente aplicable de PQRSDF por algunos líderes de proceso por lo cual se hace necesario realizar una socialización con el fin de lograr adherencia al mismo.

NESTOR ANDRÉS RODRÍGUEZ O
GESTOR ASISTENCIAL
Hospital Regional de Zipaquirá
E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana

Elaborador por:
Viviana Parra Rodríguez.
Profesional Defensoría del Usuario HRZ.

Revisado por:
Gina Moreno
Líder de Atención al usuario HRZ.