

## INFORME CARACTERIZACIÓN DE: GRUPOS DE VALOR Y GRUPOS DE INTERÉS



ELABORADO POR:  
YEIMY LORENA GONZALEZ BOTIA  
PROFESIONAL QHSE

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL**  
**DESARROLLO DE SERVICIOS**  
**PLANEACIÓN**  
**MARZO 2021**

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVOS.....	4
1.1. Objetivo general.....	4
1.2. Objetivos específicos.....	4
2. ALCANCE.....	4
3. CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS.....	5
4. NICHOS SELECCIONADOS.....	5
5. IDENTIFICACION, PRIORIZACION DE VARIABLES , PROCESAMIENTO Y RESULTADOS DE CARACTERIZACIÓN.....	6
6. PQRS BASADO EN LA CARACTERIZACIÓN DE USUARIOS.....	11
6.1. RECLAMOS.....	12
6.1.1. PRIMER SEMESTRE - DE ENERO A JUNIO 2020.....	12
6.1.2. SEGUNDO SEMESTRE - DE JULIO A DICIEMBRE 2020.....	14
6.2. QUEJAS.....	15
6.2.1. PRIMER SEMESTRE - DE ENERO A JUNIO 2020.....	16
6.2.2. SEGUNDO SEMESTRE - DE JULIO A DICIEMBRE 2020.....	17
6.3. SUGERENCIAS.....	19
6.3.1. PERIODO COMPRENDIDO EN ENERO A DICIEMBRE 2020.....	19
6.4. PETICIONES.....	21
7. ENCUESTA APLICADA A LA CIUDADANIA.....	24
7.1. RESULTADOS:.....	25
8. CONCLUSIONES.....	29
9. RECOMENDACIONES.....	32



## INTRODUCCIÓN

Para el Hospital Universitario San Rafael de Tunja “HUSRT”, es importante identificar y caracterizar cada grupo de valor e interés, de tal forma que facilite el diseño e implementación de los planes, programas y proyectos de la mejor manera, para ello es necesario identificar las características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias de los grupos de valor e interés, mediante bases de datos clasificadas, reservadas y debidamente custodiadas por los diferentes servicios.

Es de anotar que la base de datos de usuarios del “HUSRT”, la cual hace parte de ciertos grupos de valor, se mencionará al finalizar el presente informe por medio de las diferentes gráficas para cada una de las variables con su respectiva segmentación. De igual manera, esta información se actualiza de manera automática en el sistema para el caso de los usuarios y reposa en la oficina de sistemas “SERVINTE CLINICA SUIT”.

A través de este ejercicio de caracterización, se podrán identificar tipologías de usuarios, con el fin de medir y evaluar dicha oferta e identificar las acciones necesarias a realizar para ofrecer a través de ella respuestas a los requerimientos y necesidades de los usuarios de manera satisfactoria. De la misma forma, la Entidad podrá recibir la retroalimentación esperada, lograr la participación activa de la ciudadanía en sus actividades misionales y desde luego conseguir la satisfacción de los ciudadanos atendidos.

Por ende, el presente documento de caracterización fue elaborado como insumo para el ejercicio de rendición de cuentas del HUSRT, con el objetivo de identificar a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés teniendo en cuenta las variables que fueron priorizadas bajo la metodología establecida por el (DNP) Departamento Nacional de Planeación y la información estadística suministrada por el proceso de RECURSOS HUMANOS, en cuanto a las diferentes caracterizaciones de los trabajadores de nuestra entidad.

De esta manera, el resultado de la caracterización, servirá para la toma de decisiones eficaces, basadas en el análisis de la información, y no simplemente en la intuición. Este documento contiene la correspondiente definición de caracterización, el alcance y los objetivos para el desarrollo del ejercicio de caracterización; de igual manera, se describen las fuentes de información utilizadas para la identificación de los usuarios, la priorización de variables y finalmente el análisis de la clasificación.



## 1. OBJETIVOS

### 1.1. Objetivo general

Identificar características, intereses y necesidades específicas de los grupos de valor que participarán en el marco del proceso de rendición de cuentas del HUSRT, con el propósito de estructurar o adecuar procedimientos ya existentes y con base a ello mejorar la calidad del servicio de la entidad.

### 1.2. Objetivos específicos

- Consolidar información estadística que conlleve a caracterizar los grupos de valor y grupos de interés que participaran en el ejercicio de rendición de cuentas.
- Identificar los aspectos más relevantes de los usuarios y trabajadores del HUSRT, para tipificar y agrupar las que sean similares y a partir de estas, establecer mejoras en la prestación del servicio.
- Priorizar factores de reincidencia en cuanto a los intereses o necesidades de los usuarios, con el fin de llevar a cabo oportunidades de mejora en los diferentes procesos de manera transversal.
- Identificar preferencias por canales de información y diálogo (presenciales y virtuales), con el fin de mejorar los canales de comunicación en el ejercicio de rendición de cuentas y afianzar el acercamiento de los ciudadanos a la gestión pública.

## 2. ALCANCE

El ejercicio de caracterización inicia con relacionar las características y necesidades de los principales grupos de valor e interés del HUSRT, consolidadas mediante instrumentos de apoyo, que permitan la toma de decisiones para una mejora continua y termina con la implementación de las acciones correctivas, preventivas y de mejora de los distintos procesos-servicios involucrados en dicha caracterización.



### 3. CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en su versión actualizada se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el objetivo de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio. El principal propósito de MIPG es contribuir al fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones, ya que se focaliza en las prácticas y procesos que se adelantan para convertir insumos en resultados.

Dado lo anterior, las políticas de desarrollo de la gestión y el desempeño institucional que aplican al documento de caracterización son las siguientes:

- Política de Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas  
De acuerdo con la Ley Estatutaria 1757 de 2015, la cual promueve la protección del derecho a la participación democrática, el HUSRT propicia espacios de participación ciudadana e incentiva a la ciudadanía a formar parte de la gestión de la entidad. Ésta permite la formulación de políticas públicas, planes, programas y proyectos institucionales adecuados y en armonía con las necesidades del sector justicia y de la ciudadanía.
- Política de Racionalización de Trámites  
Según la política de racionalización y optimización de trámites, es necesario conocer las características, preferencias e intereses de los usuarios a quien va dirigido los productos y servicios que respondan a sus necesidades y expectativa. En la página web del HUSRT se identifica la racionalización de trámites en donde se evidencia la mejora en cada uno de los trámites de la entidad, esto con el fin de facilitar el acceso al ciudadano y su comprensión al mismo.

### 4. NICHOS SELECCIONADOS

Usuarios que utilizan y/o interactúan de alguna manera con los servicios misionales del HUSRT.



Carrera 11 No. 27-27  
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



e-mail.

[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



## 5. IDENTIFICACION, PRIORIZACION DE VARIABLES , PROCESAMIENTO Y RESULTADOS DE CARACTERIZACIÓN

Se identifican las variables más relevantes para el cumplimiento de los objetivos de la caracterización, con base en las caracterizaciones realizadas y de acuerdo con los lineamientos establecidos en la guía definida por el (DNP) Departamento Nacional de Planeación y manual caracterización de usuarios OADS-M-03 del “HUSRT, destacándose las siguientes:

### GRUPOS DE VALOR USUARIOS

PRIORIZACION DE VARIABLES									
Categoría	Variable	¿La variable es.?					Puntaje total	Seleccionada	
		Relevante	Económica	Medible	Asociativa	Consistente		Si	No
Geográfico	ubicación	1	1	1	1	1	5	X	
	clima	0	0	1	0	1	2		X
	poblacion	0	0	0	0	0	0		X
	densidad poblacional	0	0	0	0	0	0		X
Demográfico	rango de edad	1	1	1	1	1	5	X	
	nivel de escolaridad	1	0	1	0	0	2		X
	sexo	1	0	1	1	1	4	X	
	raza	0	0	1	0	1	2		X
	estrato socio-economico	0	0	1	0	1	2		X
	ingresos	0	0	1	0	1	2		X
	regimen de afiliación al SGS	0	0	1	1	0	2		X
	puntaje del sisben	0	0	1	1	0	2		X
	tamaño del núcleo familiar	0	0	1	0	1	2		X
	escolaridad	1	0	1	0	0	2		X
	etnia	0	0	1	0	1	2		X
	lenguas o idiomas	0	0	1	1	0	2		X
	vulnerabilidad	1	0	0	0	1	2		X
Intrinseco	intereses	0	0	1	1	1	3	X	
	lugares de encuentro	0	0	0	1	0	1		X
	acceso a canales	1	0	0	1	0	2		X
	uso de canales	1	0	0	0	1	2		X
	conocimiento	0	0	0	1	0	1		X
Comportamiento	niveles de uso	1	0	1	1	0	3	X	
	beneficios buscados	1	1	0	0	0	2		X
	eventos	1	0	1	0	0	2		X



IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN						
Variable	¿La entidad cuenta con la información relacionada con la variable encontrada?		En caso de NO tener la información en la entidad ¿a qué mecanismo podría acudir para obtener información?			
1 UBICACIÓN	SI/NO	X	Expediente de usuario			
2 RANGO DE EDAD	SI/NO	X	Expediente de usuario			
3 SEXO	SI/NO	X	Expediente de usuario			
4 INTERESES	SI/NO	X	Expediente de usuario			
5 NIVELES DE USO	SI/NO	X	Expediente de usuario			
CARACTERIZACION POR SEGMENTO						
Segmento	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante
UBICACIÓN - DPTO CON MAYOR ATENCION MEDICA EN EL HUSRT	CASANARE	CAUCA	CUNDINAMARCA	SANTANDER	ANTIOQUIA	BOYACA
RANGO DE EDAD CON MAYOR ATENCION	0-10 AÑOS	11-21 AÑOS	22-32 AÑOS	33-43 AÑOS	44-65 AÑOS (con el mismo % de atención)	66-76 AÑOS
SEXO (EL CUAL SOLO DEBE EXISTIR 2 GENEROS)	F	M	I (MAL DIGITADO)			
INTERESES	USUARIO CON DISCAPACIDAD	USUARIO SIN DISCAPACIDAD	NO LO DILIGENCIA EN EL SISTEMA. (EN BLANCO)			
NIVELES DE USO (MES CON MAYOR ATENCIÓN MEDICA EN EL HUSRT)	DICIEMBRE					

**VER ANEXO N. 1: CARACTERIZACION DE USUARIOS**

## TRABAJADORES

PRIORIZACION DE VARIABLES									
Categoría	Variable	¿La variable es.?					Puntaje total	Seleccionada	
		Relevante	Económica	Medible	Asociativa	Consistente		Si	No
Geográfico	ubicación	1	1	1	1	1	5	X	
	clima	0	0	1	0	1	2		X
	poblacion	0	0	0	0	0	0		X
	densidad poblacional	0	0	0	0	0	0		X
Demográfico	rango de edad	1	1	1	1	1	5	X	
	nivel de escolaridad	1	0	1	1	1	4	X	
	sexo	1	0	1	1	1	4	X	
	raza	0	0	1	0	1	2		X
	estrato socio-economico	0	0	1	0	1	2		X
	ingresos	0	0	1	0	1	2		X
	regimen de afiliación al SGS	0	0	1	1	0	2		X
	puntaje del sisben	0	0	1	1	0	2		X
	tamaño del núcleo familiar	0	0	1	0	1	2		X
	grupo sanguíneo	1	0	1	1	1	4	X	
etnia	0	0	1	0	1	2		X	
Intrinseco	intereses	0	0	1	1	1	3		X
	lugares de encuentro	0	0	0	1	0	1		X
	acceso a canales	1	0	0	1	0	2		X
	uso de canales	1	0	0	0	1	2		X
	conocimiento	0	0	0	1	0	1		X
Comportamiento	niveles de uso	1	0	1	1	0	3		X
	beneficios buscados	1	1	0	0	0	2		X
	eventos	1	0	1	0	0	2		X

IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN					
Variable	¿La entidad cuenta con la información relacionada con la variable encontrada?	En caso de NO tener la información en la entidad ¿a qué mecanismo podría acudir para obtener información?			
1 UBICACIÓN	SI/NO	X			Expediente de usuario
2 RANGO DE EDAD	SI/NO	X			Expediente de usuario
3 NIVEL DE ESCOLARIDAD	SI/NO	X			Expediente de usuario
4 SEXO	SI/NO	X			Expediente de usuario
5 GRUPO SANGUINEO	SI/NO	X			Expediente de usuario

CARACTERIZACIÓN POR SEGMENTO						
Segmento	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante
UBICACIÓN	TUNJA	DUITAMA	COMBITA	PAIPA	SOGAMOSO	TIBASOSA
RANGO DE EDAD	Juventud (14 - 26 años)	Adultez (27 - 59 años)	Vejez (60 años y más)			
SEXO	F	M	INTERGENERO			
NIVEL DE ESCOLARIDAD	TECNOLOGO	PREGRADO	ESPECIALIZACIÓN	MAESTRIA	DOCTORADO	POSDOCTORADO
GRUPO SANGUINEO	A+	A-	AB POSITIVO	B+	B-	O+ ; O-

**VER ANEXO N. 2: CARACTERIZACION DE TRABAJADORES**  
(Insumo dado por el proceso de RRHH del HUSRT)



## GRUPOS DE INTERES UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS

PRIORIZACION DE VARIABLES									
Categoría	Variable	¿La variable es.?					Puntaje total	Seleccionada	
		Relevante	Económica	Medible	Asociativa	Consistente		Si	No
Geográfico	ubicación	1	1	1	1	1	5	X	
	clima	0	0	0	0	0	0		X
	poblacion	1	0	1	0	0	2		X
	densidad poblacional	1	0	0	0	0	1		X
Demográfico	rango de edad	1	0	1	1	1	4	X	
	nivel de escolaridad	0	0	1	1	0	2		X
	sexo	1	0	1	0	1	3	X	
	raza	0	0	0	0	0	0		X
	estrato socio-economico	0	0	0	0	0	0		X
	ingresos	0	0	0	0	0	0		X
	regimen de afiliación al SGSS	0	0	0	0	0	0		X
	puntaje del sisben	0	0	0	0	0	0		X
	tamaño del núcleo familiar	0	0	0	0	0	0		X
	escolaridad	0	0	0	0	0	0		X
	etnia	0	0	0	0	0	0		X
	lenguas o idiomas	0	0	0	0	0	0		X
vulnerabilidad	1	0	0	0	0	1		X	
Intrinseco	intereses	0	0	0	0	0	0		X
	lugares de encuentro	1	0	0	0	1	2		X
	acceso a canales	1	0	1	0	0	2		X
	uso de canales	0	0	1	0	1	2		X
	conocimiento	1	0	0	0	1	2		X
Comportamiento	niveles de uso	0	0	0	0	0	0		X
	beneficios buscados	1	0	0	0	1	2		X
	eventos	1	0	1	0	0	2		X
IDENTIFICACIÓN DE MECÁNIISMOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN									
	Variable		¿La entidad cuenta con la información relacionada con la variable encontrada?			En caso de NO tener la información en la entidad ¿a qué mecanismo podría acudir para obtener información?			
1	UBICACIÓN		SI/NO	X		Información recolectada en Gestión Académica de cada estudiante interno			
2	RANGO DE EDAD		SI/NO	X					
3	SEXO		SI/NO	X					
CARACTERIZACION POR SEGMENTO									
	Segmento	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante		
	UBICACIÓN	UNIBOYACA	JAVERIANA	NACIONAL	CORPAS	UPTC	UDCA		
	RANGO DE EDAD	DE 21 A 24 AÑOS	DE 25 A 28 AÑOS	DE 29 A 33 AÑOS	DE 34 A 38 AÑOS	DE 39 A 43 AÑOS	CEDULA VACIAS		
	SEXO	F	M						

**VER ANEXO N. 3: CARACTERIZACION DE ESTUDIANTES INTERNOS DEL HUSRT**



Carrera 11 No. 27-27  
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



e-mail.

[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



SA-CER560814

OS-CER559527

## EPS (ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO)

PRIORIZACION DE VARIABLES									
Categoría	Variable	¿La variable es.?					Puntaje total	Seleccionada	
		Relevante	Económica	Medible	Asociativa	Consistente		Si	No
Geográfico	Cobertura geográfica	1	0	1	0	1	3	X	
	Dispersión	1	0	1	1	1	4	X	
	Ubicación principal	1	1	1	0	1	4	X	
Tipología organizacional	Origen de capital	1	0	0	1	1	3	X	
	Tamaño de la entidad	0	0	1	1	0	2		X
	Dependencia	0	1	0	0	1	2		X
	Industria	1	1	0	0	0	2		X
	Tipo de cliente	1	0	0	1	1	3	X	
Comportamiento organizacional	Cultura organizacional	0	1	0	1	0	2		X
	Gestor procedimiento	0	0	0	0	0	0		X
	Procedimiento usado	0	0	0	1	0	1		X
	Toma de decisiones	1	0	0	1	0	2		X

IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN					
Variable	¿La entidad cuenta con la información relacionada con la variable encontrada?			En caso de NO tener la información en la entidad ¿a qué mecanismo podría acudir para obtener información?	
1 COBERTURA GEOGRAFICA	SI/NO	X		Contrato e información recolectada por la entidad responsable de pago "EPS"	
2 DISPERSION	SI/NO	X			
3 UBICACIÓN PRINCIPAL	SI/NO	X			
4 ORIGEN DE CAPITAL	SI/NO	X			
5 TIPO DE CLIENTE	SI/NO	X			

CARACTERIZACION POR SEGMENTO						
Segmento	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante	Variable Relevante
Cobertura geográfica	DEPARTAMENTAL	NACIONAL	REGIONAL			
Dispersión	TUNJA Y 1 PROMOTOR EN CADA MUNICIPIO DONDE SE MANEJA USUARIOS	TUNJA Y SE ENCUENTRA EN LAS PRICIPALES CIUDADES DEL PAIS	TUNJA Y SE ENCUENTRA EN LAS PRICIPALES CIUDADES DE LA REGION			
Ubicación principal	CAPITAL DEPARTAMENTAL TUNJA Y NEIVA	CAPITAL DEPARTAMENTAL TUNJA	CAPITAL NACIONAL, CAPITAL DEPARTAMENTAL TUNJA	CAPITAL NACIONAL, CAPITAL DEPARTAMENTAL TUNJA, CAPITAL PRINCIPALES CIUDADES	CAPITAL NACIONAL, CAPITAL DEPARTAMENTAL TUNJA, CAPITAL PRINCIPALES CIUDADES DE LA REGION	
Origen de capital	PRIVADO					
Tipo de cliente	INDIVIDUOS					

### VER ANEXO N. 4: CARACTERIZACION DE EPS



Carrera 11 No. 27-27  
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



e-mail.

www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

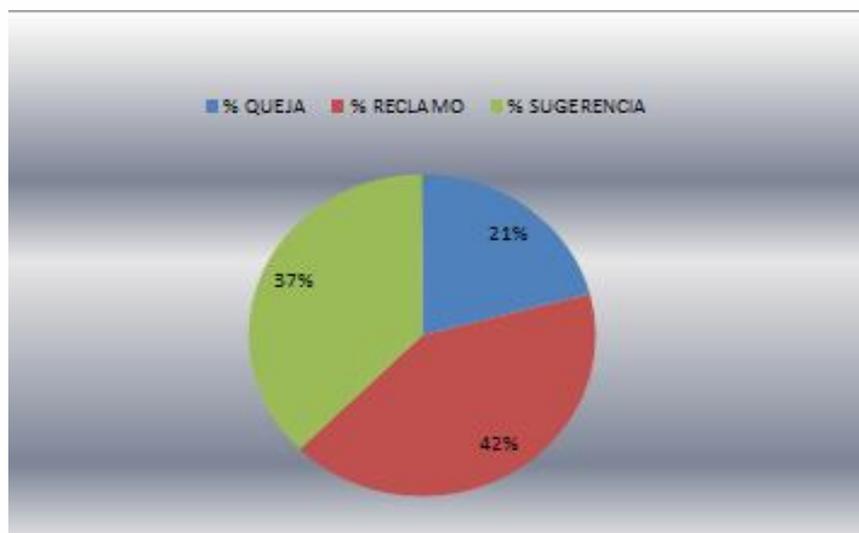


SA-CER560814

OS-CER559527

## 6. PQRS BASADO EN LA CARACTERIZACIÓN DE USUARIOS

Este numeral corresponde a un análisis derivado del ejercicio de caracterización realizado durante el mes de febrero y marzo de 2021 por Planeación, basado en la metodología de caracterización del DNP y manual caracterización de usuarios OADS-M-03 del “HUSRT” y con las PQRS recibidas (**PETICIONES** del periodo octubre a diciembre 2020 y enero 2021), (**QUEJAS y RECLAMOS** de los I y II semestres del año 2020), (**SUGERENCIAS** del periodo comprendido entre Enero a Diciembre de 2020); se pueden mencionar como hallazgos y/o análisis importantes en las necesidades o intereses de la ciudadanía los siguientes:



## 6.1. RECLAMOS

Se resalta en primer lugar en estas estadísticas, el alto número de **Reclamos** con un **(42%)** durante el año 2020.

### 6.1.1. PRIMER SEMESTRE - DE ENERO A JUNIO 2020

Durante el primer semestre del año 2020, la mayoría de estos reclamos son enviadas por los ciudadanos y/o usuarios, los cuales están clasificados en **5** factores como lo son: accesibilidad (24), comodidad (2), oportunidad (3), pertinencia (30), seguridad (4).



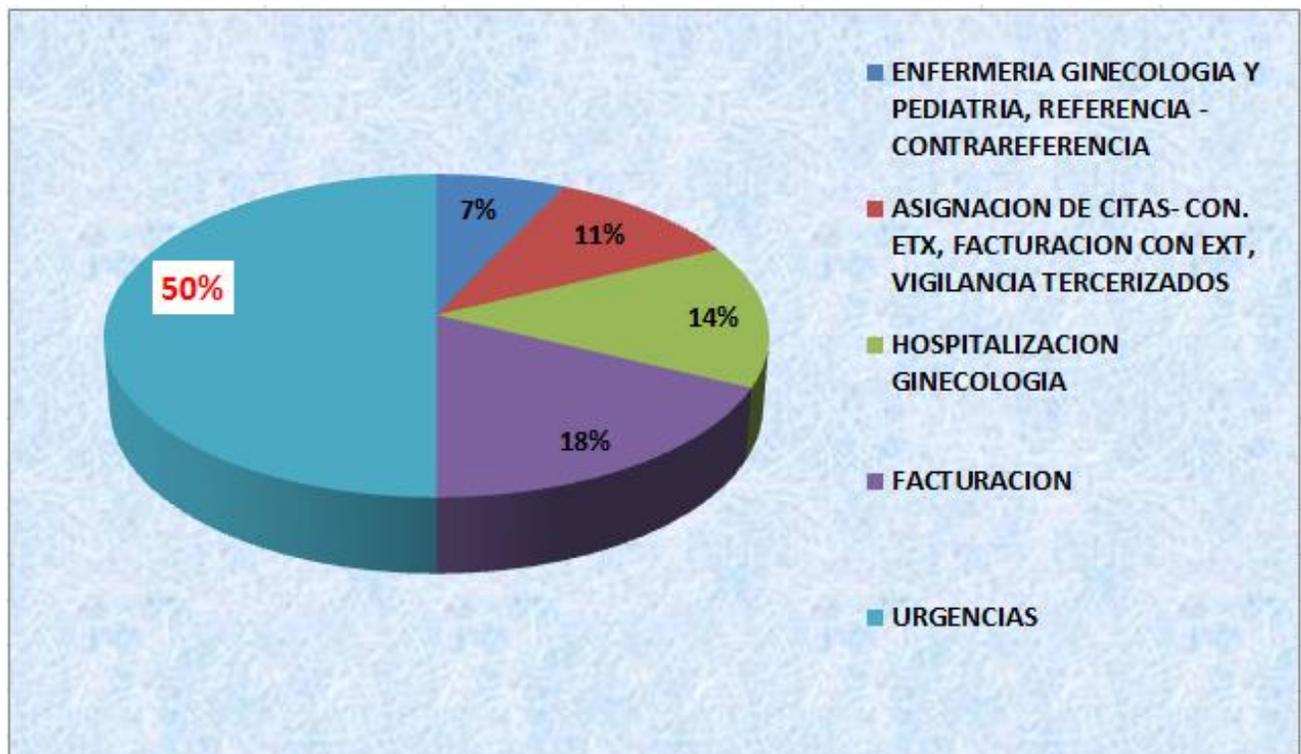
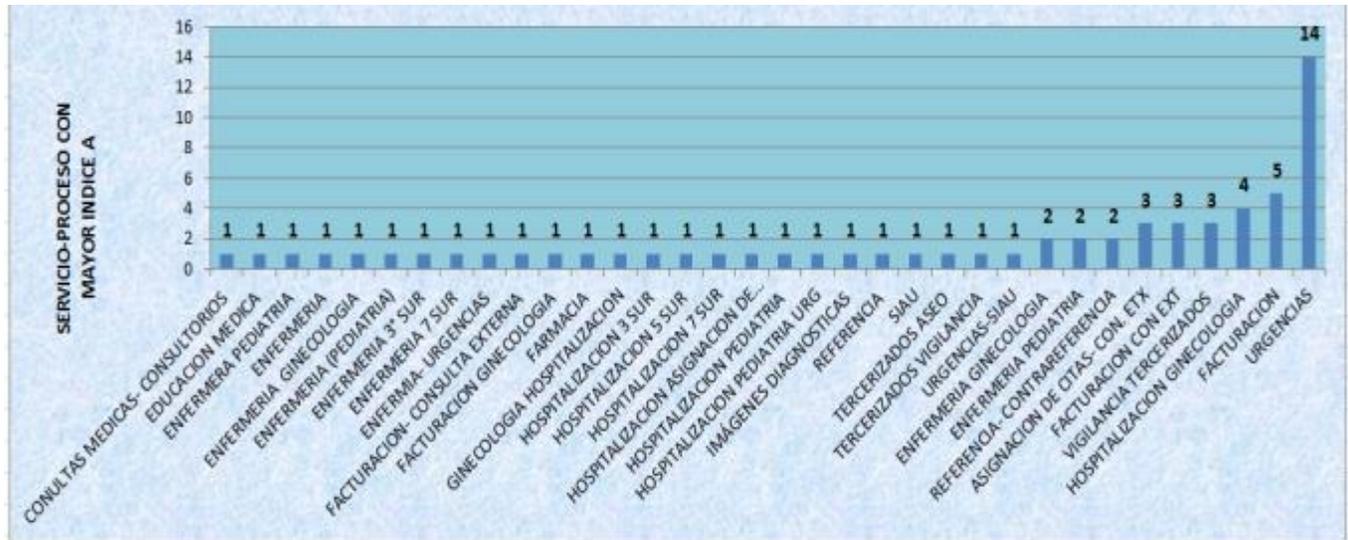
**ANALISIS:** Llama la atención que aparece en alto número de % el factor de **PERTINENCIA** con un **48%**, donde las más relevantes son aquellas registradas como: Inconformidades por demora en atención a urgencias, en facturación, en el egreso del paciente, por inconformidad por mala atención al paciente por parte de enfermería y diferentes especialistas.

Enseguida, se obtiene con un **38%** el factor de **ACCESIBILIDAD**, donde podemos observar que los reclamos más reincidentes son: Inconformismo por atención brindada en urgencias y en el triage, en facturación, por asignaciones de citas, demoras en la atención de citas médicas con especialistas, inconformismo por no dejar ingresar acompañante al paciente al servicio de urgencias.

Priorizando de esta manera estos 2 factores como los de mayor reincidencia en la clasificación de RECLAMOS dentro del HUSRT.



Por otro lado, el servicio-proceso de mayor índice a intervenir es **URGENCIAS** con un **50%**, siendo este el más alto, para mejora en los procesos que maneja dicho servicio



## 6.1.2. SEGUNDO SEMESTRE - DE JULIO A DICIEMBRE 2020

Durante el segundo semestre del año 2020, la mayoría de estos reclamos son enviadas por los ciudadanos y/o usuarios, los cuales están clasificados en **5** factores como lo son: accesibilidad (17), comodidad (7), oportunidad (15), pertinencia (22) y seguridad (8).



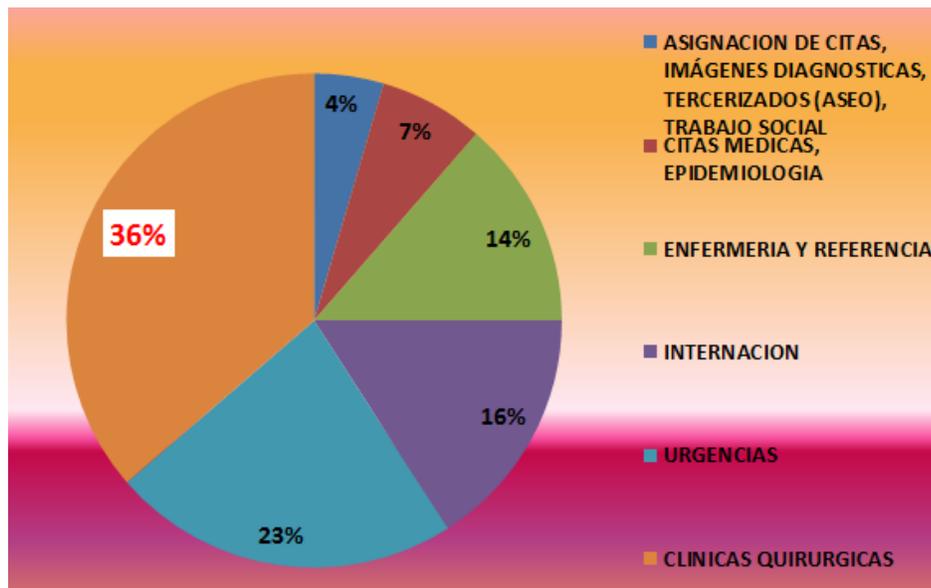
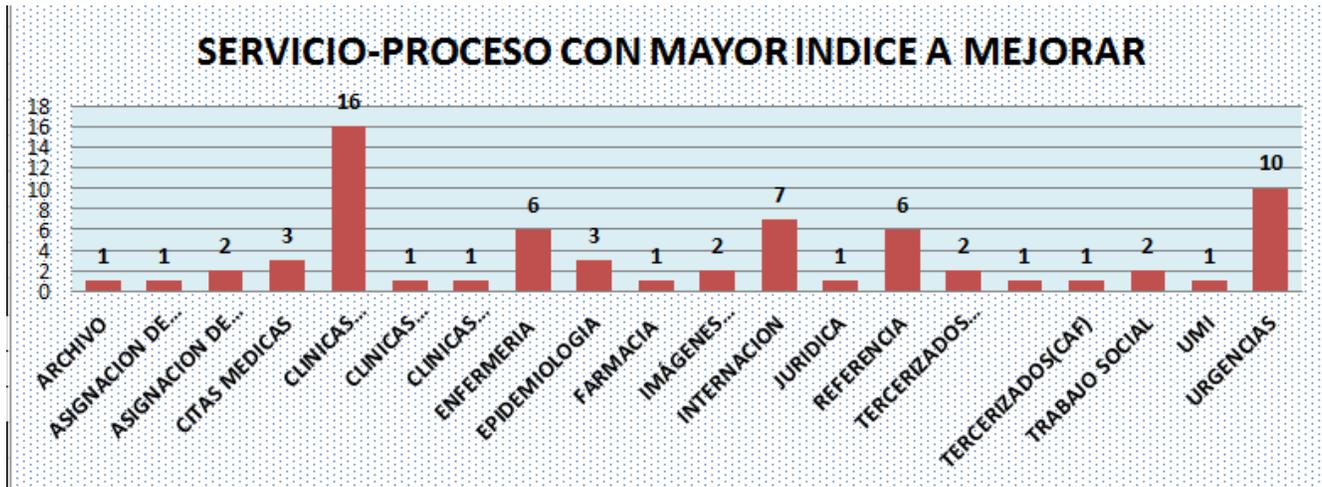
**ANALISIS:** Llama la atención que aparece en alto número de % el factor de **PERTINENCIA** con un **32%**, donde las más relevantes son aquellas registradas como: Inconformidades ante procedimientos y atención al paciente.

Enseguida, se obtiene con un **25%** el factor de **ACCESIBILIDAD**, donde podemos observar que los reclamos más frecuentes son: Inconformismo por demora en asignación de camas, proceso de remisión, demora en atención a urgencias y procedimientos quirúrgicos,

Priorizando de esta manera estos 2 factores como los de mayor reincidencia en la clasificación de RECLAMOS dentro del HUSRT.

Por otro lado, el servicio-proceso de mayor índice a intervenir es **CLINICAS QUIRURGICAS** con un **36%**, siendo este el más alto y **URGENCIAS** con un **23%** para mejora en los procesos que maneja dicho servicio.





## 6.2. QUEJAS

Como tercera instancia tenemos (21%), en cuanto a las Quejas recibidas durante el año 2020.

### 6.2.1. PRIMER SEMESTRE - DE ENERO A JUNIO 2020

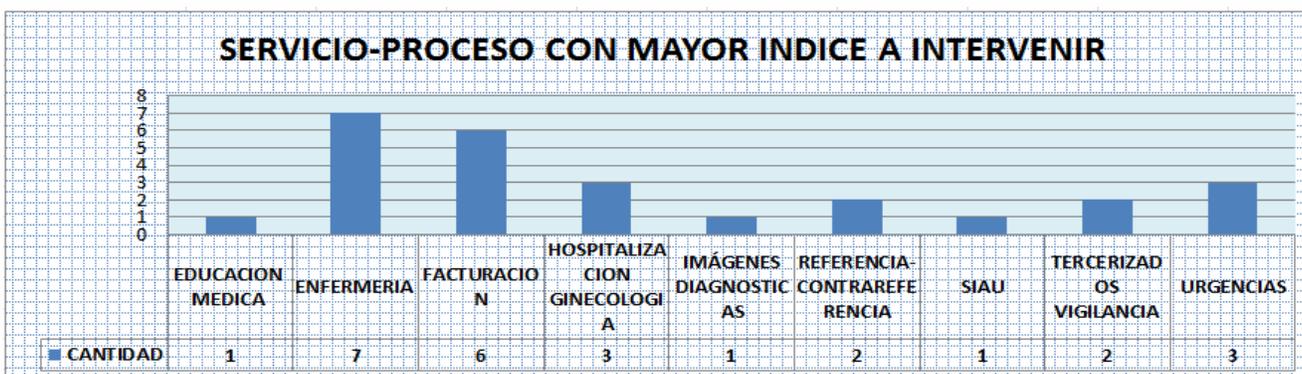
Durante el I semestre, las Quejas son recibidas en su mayoría por los ciudadanos y/o usuarios y que están clasificados en 1 solo factor, como lo es: trato (26) a diferencia de los reclamos y las sugerencias.

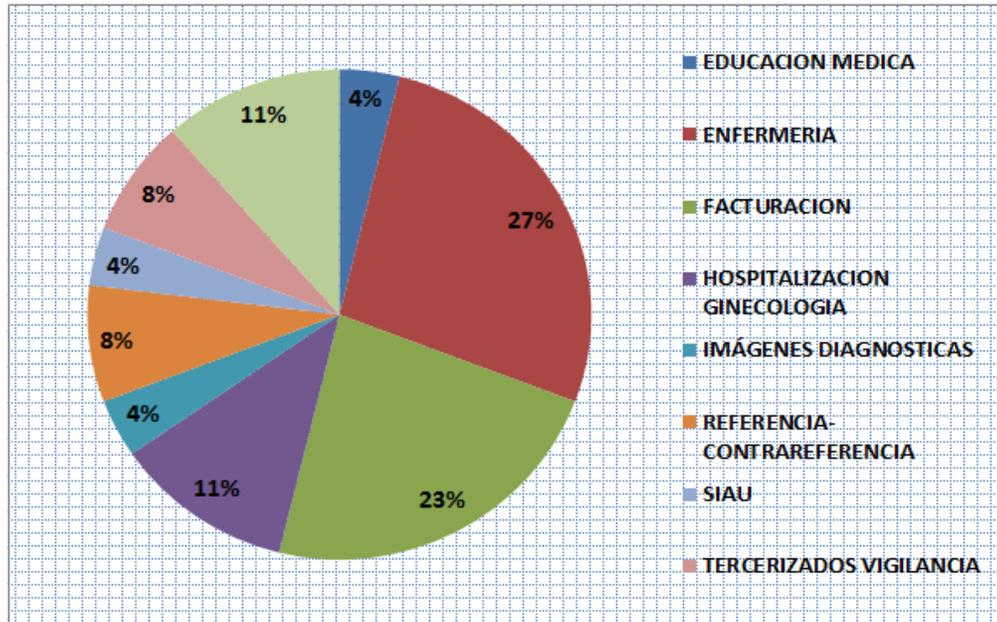


**ANALISIS:** Se visualiza que el % mayor de quejas esta con el **100%** en el factor de **TRATO**; donde lo más relapso está en el inconformismo por el trato hacia el usuario o paciente por parte de vigilantes, por los estudiantes internos, auxiliares de enfermería, personal de facturación y algunos especialistas.

Priorizando de esta manera este único factor como de mayor reincidencia en la clasificación de QUEJAS dentro del HUSRT.

Por otro lado, los servicios-procesos de mayor índice a intervenir es **ENFERMERIA** con un **27%**, siendo este el más alto y **FACTURACIÓN** con un **23%** para mejora en los procesos que maneja dicho servicio.





**6.2.2. SEGUNDO SEMESTRE - DE JULIO A DICIEMBRE 2020**

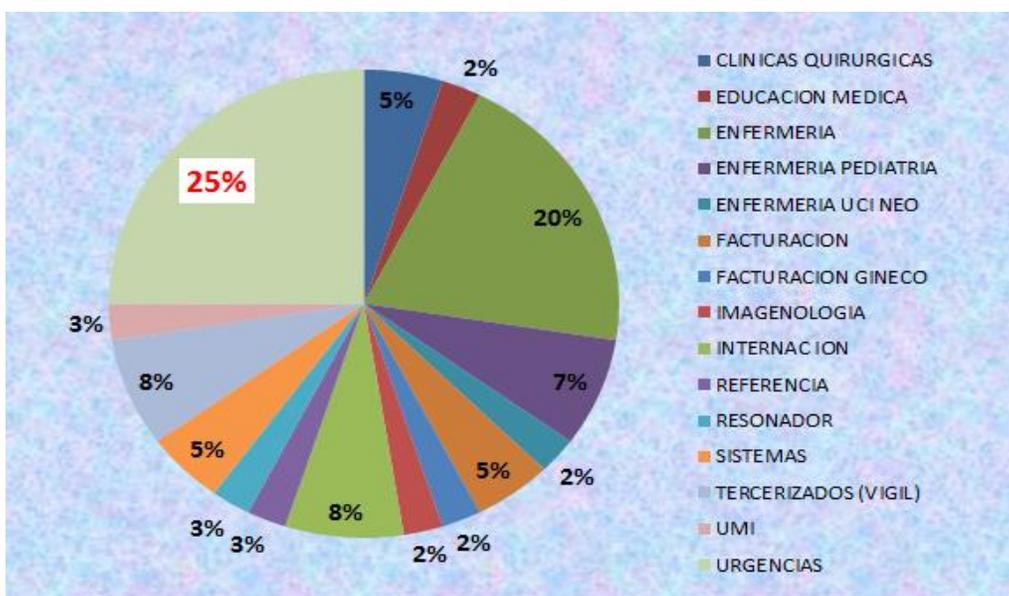
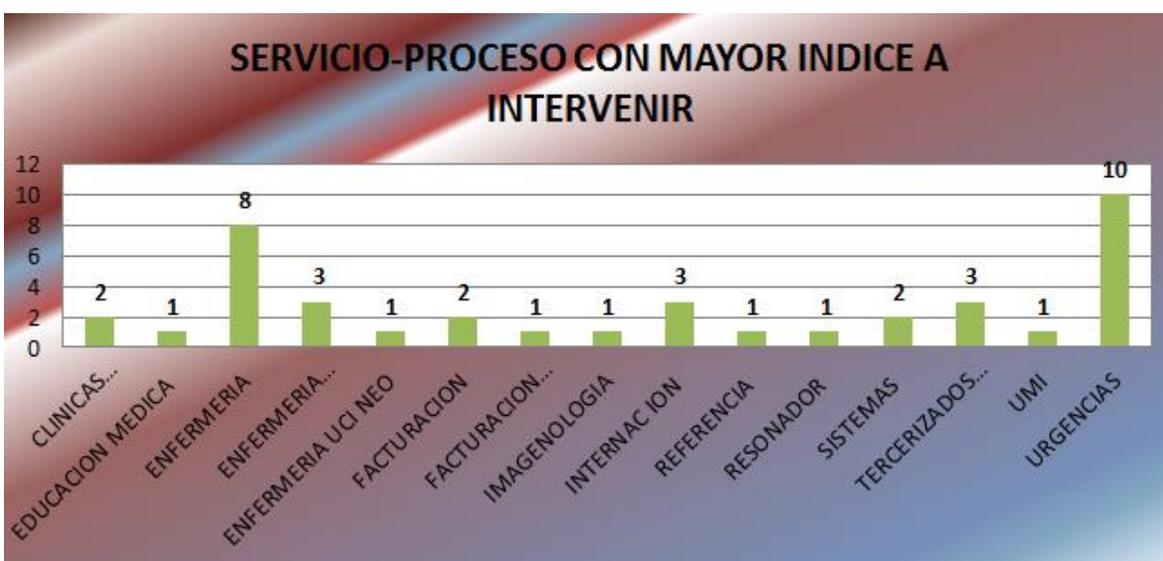
Durante el segundo semestre las Quejas son recibidas en su mayoría por los ciudadanos y/o usuarios y que están clasificados en 1 solo factor, como lo es: trato (40) a diferencia de los reclamos y las sugerencias



**ANALISIS:** Se visualiza que el % mayor de quejas esta con el 100% en el factor de TRATO; donde lo más frecuente es inconformismo por el trato recibido por parte de terapeutas, camilleros, enfermería, vigilancia y facturación.

Priorizando de esta manera este único factor como de mayor reincidencia en la clasificación de QUEJAS dentro del HUSRT.

Por otro lado, los servicios-procesos de mayor índice a intervenir es **URGENCIAS** con un **25%**, siendo este el más alto y **ENFERMERIA** con un **20%** para mejora en los procesos que maneja dicho servicio.



### 6.3. SUGERENCIAS

#### 6.3.1. PERIODO COMPRENDIDO EN ENERO A DICIEMBRE 2020

En un número menor pero también significativo (**37%**), se encuentran en segundo lugar las Sugerencias, que son enviadas en su mayoría por los ciudadanos y/o usuarios y que están clasificados en **6** factores como lo son: accesibilidad (11), comodidad (39), oportunidad (14), pertinencia (25), seguridad (7) y trato (23).

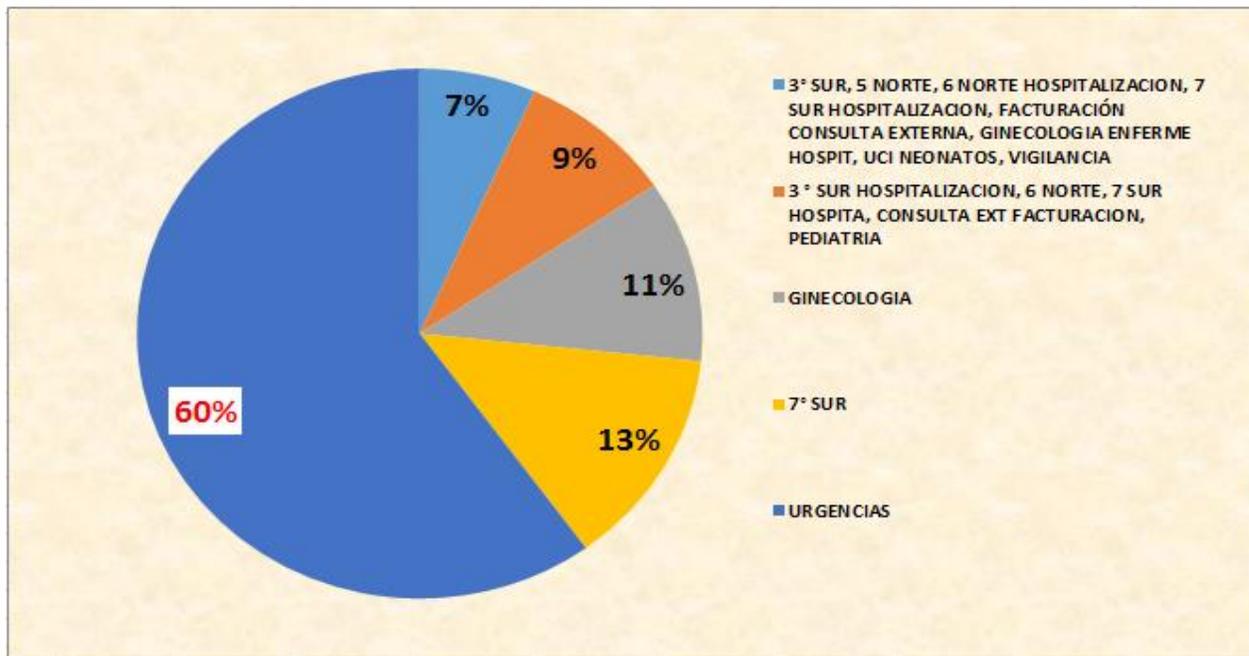
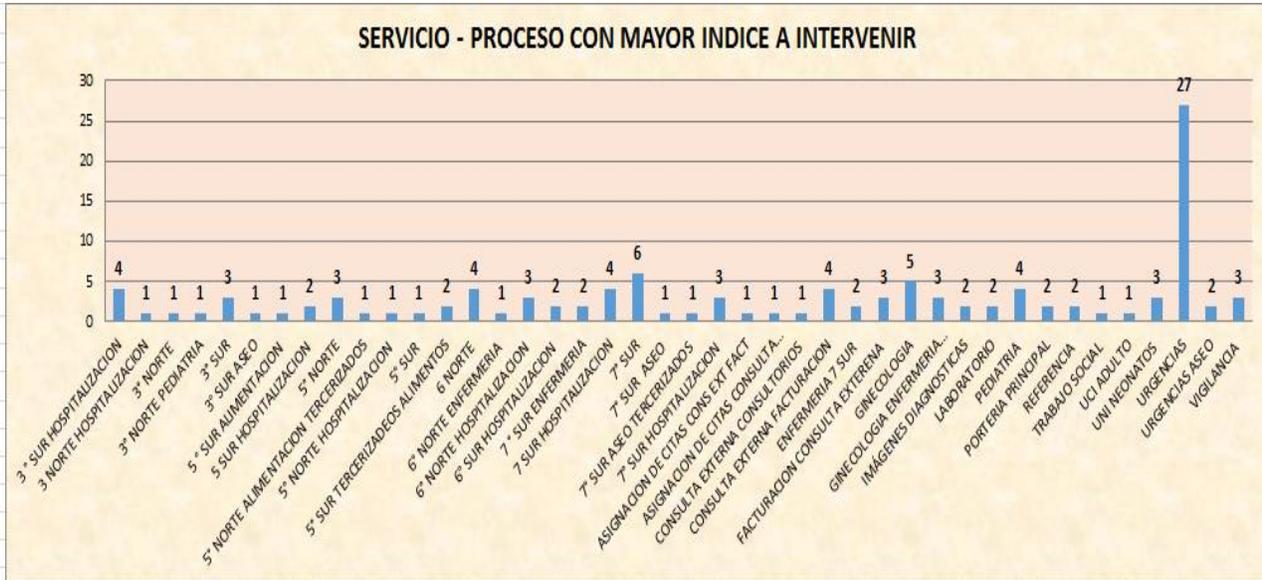


**ANÁLISIS:** Se visualiza que el % mayor de sugerencias está con el **33%** en el factor de **COMODIDAD**; donde se describe en su mayoría mejorar el servicio de alimentación a los pacientes tanto en las porciones servidas, presentación como atención y temperatura, aseo y mejora en los baños y habitaciones de los pacientes.

Enseguida, se obtiene un **21%** en el factor de **PERTINENCIA**; donde se describe en su mayoría mejorar la agilidad en trámites como: citas, exámenes de laboratorio, remisiones, procedimientos, egresos, procesos de facturación en el egreso del paciente y mejora en la atención del mismo.

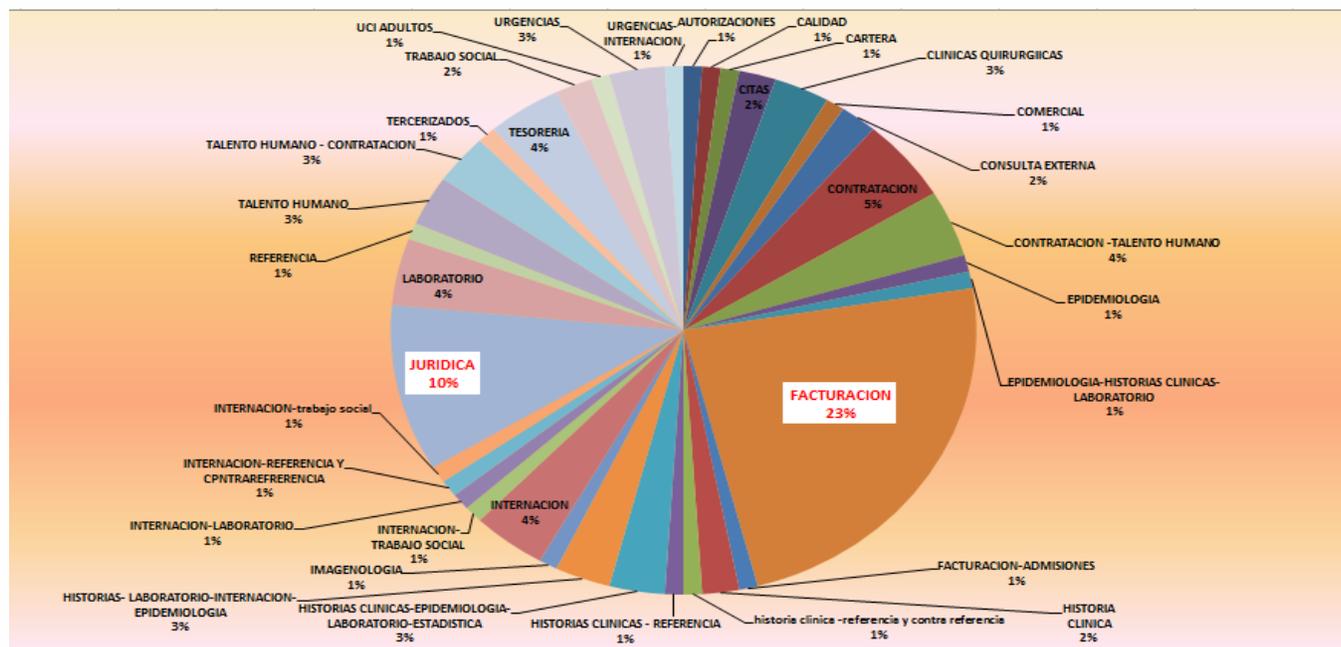
Priorizando de esta manera estos 2 factores como los de mayor reincidencia en la clasificación de SUGERENCIAS dentro del HUSRT.

Por otro lado, el servicio-proceso de mayor índice a intervenir es URGENCIAS con un 60%, siendo este el más alto, para mejora en los procesos que maneja dicho servicio.



## 6.4. PETICIONES

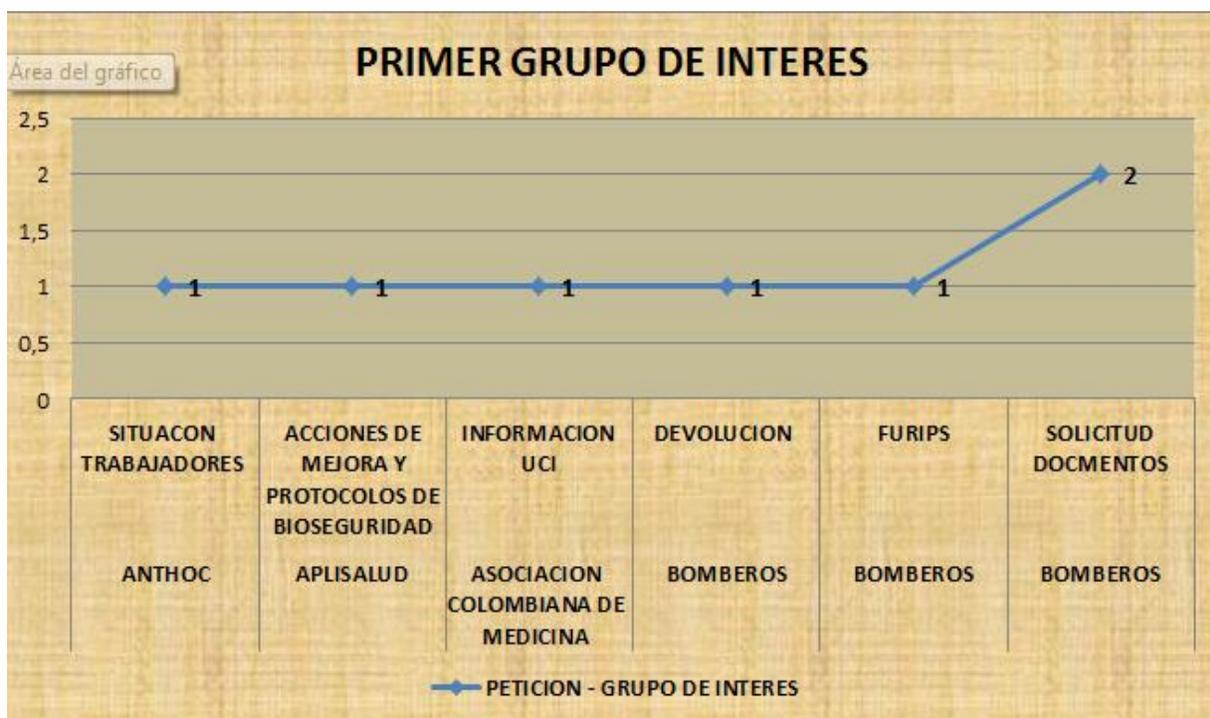
Del total de la muestra se tomaron como significativos procesos o servicios que recibieron el mayor número de Peticiones en los períodos analizados de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020.

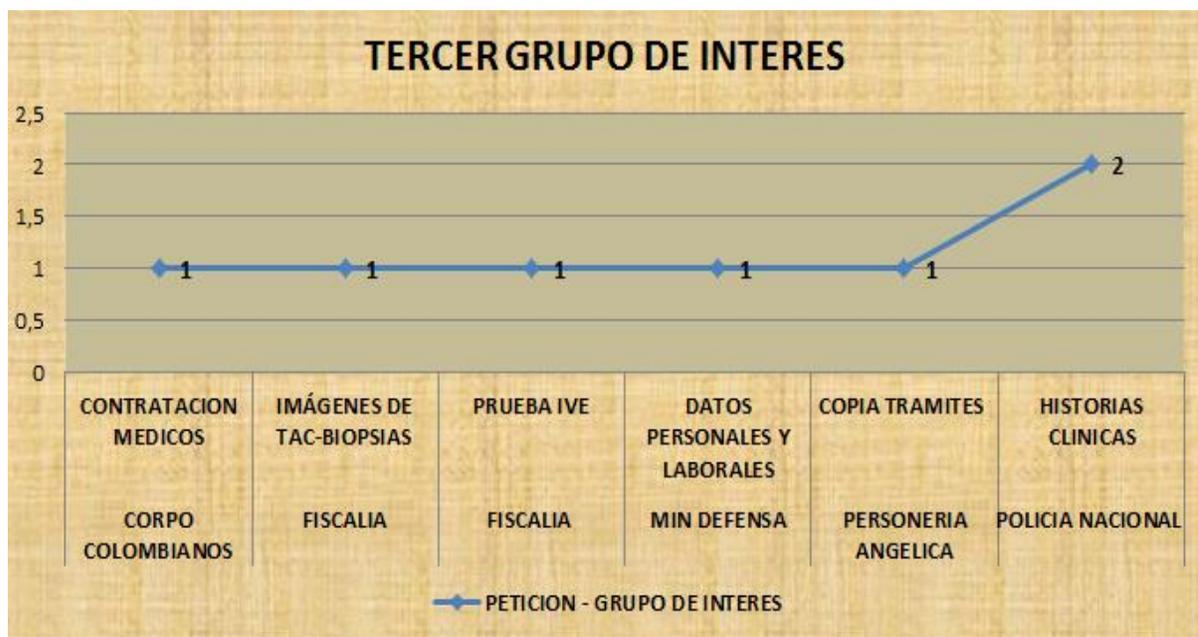
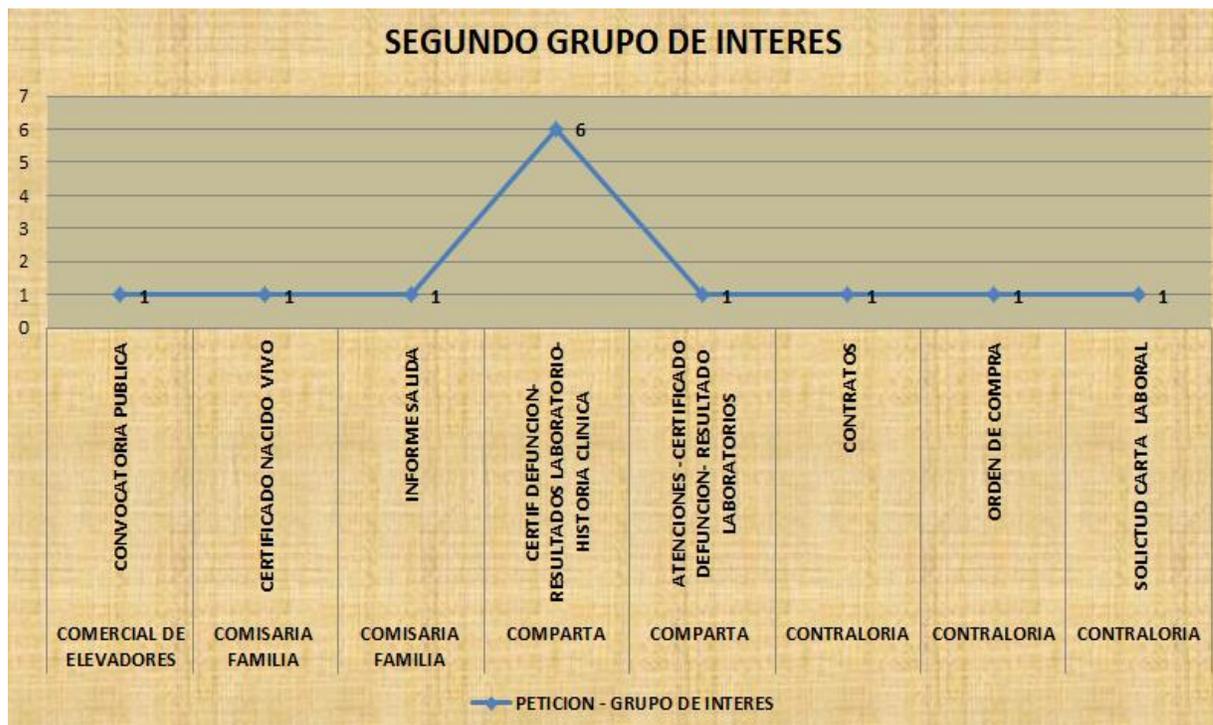


**ANALISIS:** En los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020 se puede observar que el proceso o servicio el cual recibió mayor número de peticiones fue, **FACTURACIÓN** con un **23%**, donde la mayoría de estas fueron enviadas por **USUARIOS** por motivo de devolución de dinero, solicitud de documentos, reembolsos y soat. Con respecto a los **GRUPOS DE INTERES** se observa a los bomberos por solicitud de documentos, devoluciones y furips; por otro lado tenemos a seguros del estado por motivo de soat.

Enseguida tenemos a **JURIDICA** con un **10%** de solicitudes, donde la mayoría de estas fueron enviadas por **USUARIOS** por motivo de comité de conciliación, manual y condonación de deuda. Con respecto a los **GRUPOS DE INTERES** se visualiza a la contraloría con la petición sobre Contratos.

De esta manera, observamos las clases de peticiones acogidas y porque ente, o grupo de interés fue recibido:

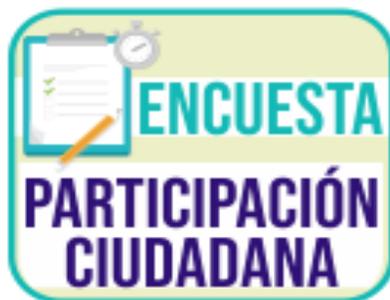






## 7. ENCUESTA APLICADA A LA CIUDADANIA

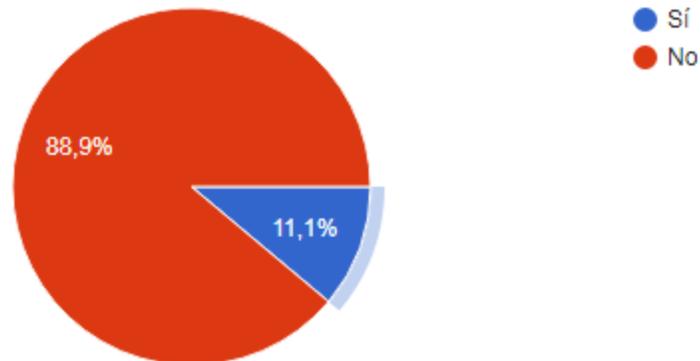
Como insumo adicional al informe de caracterización, se estructuró una encuesta para identificar grupos de interés del HUSRT y/o necesidades de los usuarios de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja a fin de fortalecer las estrategias de atención de cara al ciudadano para garantizar sus derechos e interacción con la Entidad, donde se obtuvo respuesta por parte de 18 ciudadanos por medio de la página del HUSRT.



## 7.1. RESULTADOS:

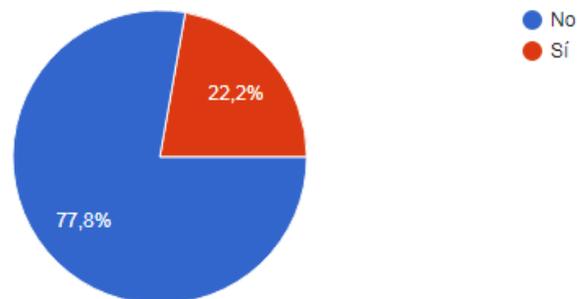
¿Usted hace parte de la población con discapacidad?

18 respuestas



¿Pertenece a alguna junta, veeduría, mesa de trabajo municipal, programa de la Alcaldía de Tunja, Familias en Acción, asociación, consejo, agremiación o mesa de participación, entre otras?

18 respuestas



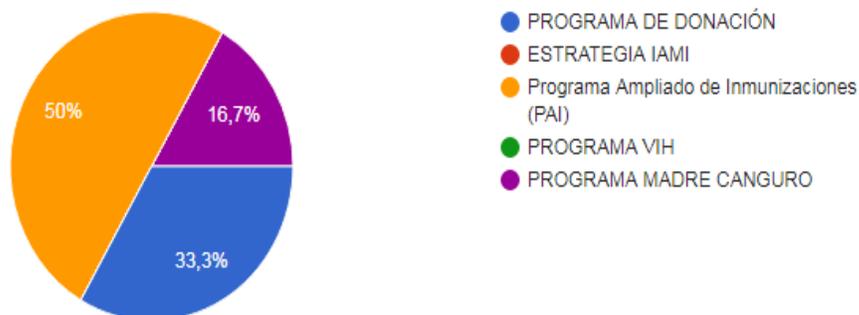
Si a la Pregunta No. 2 su respuesta es afirmativa, indique ¿Cuál asociación, organización, programa...?

18 respuestas

-
NA
Familias en acción
N/A
No pertenezco a ninguna
familias en acción
juntas de acción comunal barrio la fuente
n/a
Junta de acción comunal del barrio los muiscas

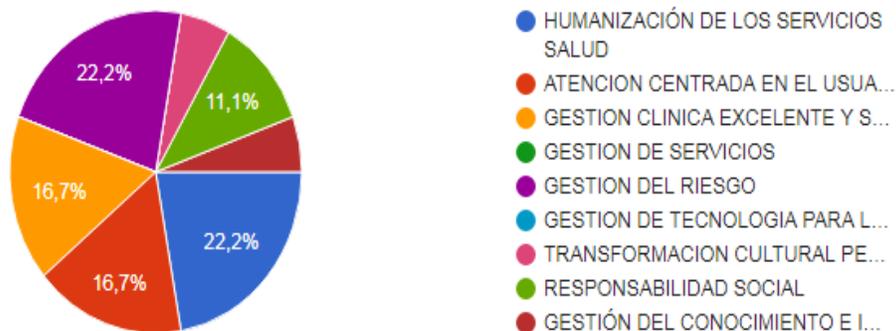
Teniendo en cuenta las campañas institucionales y/o con OBJETIVO SOCIAL ¿En qué tema te interesa que se profundice?

18 respuestas



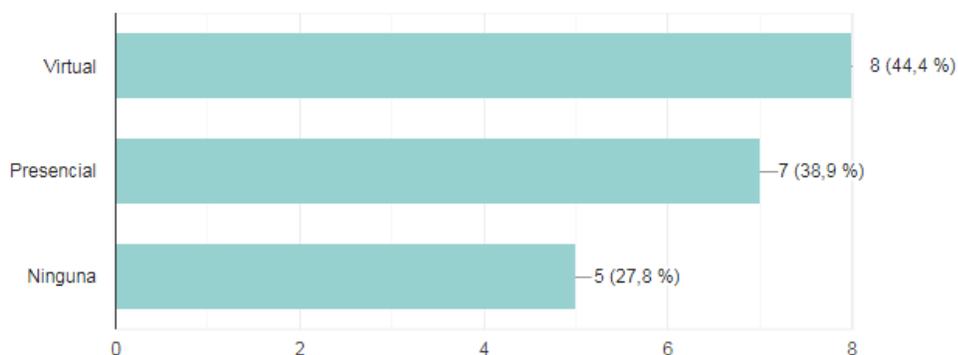
ESCOJA EL TEMA DE SU MAYOR INTERÉS, SEGÚN CADA UNO DE LOS PILARES CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE DESARROLLO 2020-2024

18 respuestas



Que canales de atención del Hospital conoce?

18 respuestas



Si su respuesta en la pregunta N. 6 fue "Virtual ó Presencial mencione cuales son esos canales de preferencia

18 respuestas

- buson sugerencias pqr en el hospital
- Ninguna
- No
- audiencia publica y rendicion de cuentas
- pqrs
- tutelas en presencial y en virtual quejas
- busones de sugerencias
- en la página web Link Peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias y denuncias
- redes sociales facebook
- correo electrónico SIAU
- NINGUNA
- CHAT PERO SIEMPRE ESTA SIN USO
- RENDICION DE CUENTAS
- .
- NA
- QUEJAS
- LINEA TELEFONICA DE ATENCION
- derecho de petición

## 8. CONCLUSIONES

### GRUPOS DE VALOR

#### USUARIOS

1. En cuanto a la caracterización de los usuarios del HUSRT, se puede concluir que el **rango de 0 a 10 años**, con 22% de pacientes atendidos en el año 2020, son los de mayor concentración en la atención médica en el HUSRT, enseguida del **rango de 11 a 21 años**, con un 19% de pacientes atendidos.
2. La cantidad de pacientes atendidos en todo el año 2020 fue 7.538, de los cuales, el **54%** corresponden al género **FEMENINO**; el **45%** al género **MASCULINO** y el 0% usuarios con genero mal digitado en el sistema.
3. Teniendo en cuenta la información suministrada en sistema sobre los usuarios con o sin discapacidad en el año 2020, se visualiza que el **65%** de usuarios no presentan discapacidad con un 4.872 de usuarios atendidos; así como un **35%** de usuarios por el cual, no se sabe si presentan discapacidad, al presentarse en el sistema dicho campo en blanco, con un total de 2.651 usuarios. De igual manera se evidencia 15 usuarios con discapacidad, estando este en un % del 0%
4. Las atenciones en el HUSRT durante el año 2020 fue de 32 Departamentos, de los cuales se concentra en su mayoría en los municipios CASANARE con 1%; CAUCA 1%, CUNDINAMARCA 3%, MAGDALENA 1%, NARIÑO 1%, NORTE DE SANTANDER 1%, SANTANDER 4%, ANTIOQUIA 2% y **BOYACA con un 83%**, siendo este el municipio más representativo del total de atenciones.

#### TRABAJADORES

1. Visualizar informe elaborado por responsable de proceso “GESTION DE TALENTO HUMANO” año 2020

### GRUPOS DE INTERES

#### ESTUDIANTES UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS

1. Se visualiza que en lo que lleva el año 2021 a corte (finales mes febrero), contamos con **129 estudiantes** en total como internos en el HUSRT, donde el rango de edad con mayor nivel de uso en la entidad está en el rango de **21 a 24 años** con un **75%** del total de estudiantes.
2. La cantidad de médicos internos en lo que lleva del año 2021 a corte (febrero) es de 129; de los cuales el **65%** corresponden al género **FEMENINO** y el **35%** al género **MASCULINO**.



- Los internos en el HUSRT en lo que lleva del año a corte (febrero) 2021 fue de **11 UNIVERSIDADES**, de los cuales se concentra en su mayoría en la UNIVERSIDAD UNIBOYACA con **26%**; JAVERIANA 17%, NACIONAL 16%, UPTC 13%, CORPAS 12%, siendo la universidad de UNIBOYACA la más representativa dentro del HUSRT.

### EPS (ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO)

- Se evidencia en la variable COBERTURA GEOGRAFICA, las EPS con mayor cobertura geográfica, el cual se encuentran a nivel departamental con un **50%** como lo son: COMFAMILIAR, COMPARTA, NUEVA EPS, COOSALUD y CAJACOPI; mientras que las EPS restantes como lo son medimas, famisanar, compensar y sanitas se encuentran a nivel nacional con un **40%** y medisalud a nivel regional con un **10%**.
- En cuanto a la variable de DISPERSION nos permite determinar las localidades en que los usuarios solicitan la prestación de servicio, por ende, se observa que las EPS COMFAMILIAR - COMPARTA - NUEVA EPS - COOSALUD - CAJACOPI - MEDIMAS - FAMISANAR - COMPENSAR, tienen mayor presencia en **TUNJA Y 1 PROMOTOR EN CADA MUNICIPIO DONDE SE MANEJA USUARIOS**.
- Por otro lado, la ubicación principal de las EPS (COMPARTA, NUEVA EPS, COOSALUD, CAJACOPI, MEDIMAS y FAMISANAR), se observa en la CAPITAL DEPARTAMENTAL TUNJA.
- En cuanto al variable origen de capital todas las EPS son de carácter **PRIVADAS**; así como el tipo de cliente que se maneja en las mismas son **INDIVIDUOS**, esta variable es importante en los casos en los que la prestación del servicio de la entidad está relacionado con la relación existente entre la organización usuaria y sus clientes.
- De igual manera en cuanto al comportamiento organizacional de estas EPS en el procedimiento usado, como mecanismo empleado por la organización (usuaria), frente al HUSRT quien presta el servicio, se identificó los posibles requisitos, por lo cual, el usuario debe acercarse a las instalaciones del Hospital con autorización emitida por la entidad solicitando el servicio a utilizar debidamente firmado por el funcionario de la EPS con papel membretado.
- De esta manera en la variable Gestor de procedimiento, se evidencia que el funcionario administrativo es quien le entrega la orden médica para acceder al servicio, siendo esta persona responsable y/o presente al momento de solicitar el servicio a la entidad.

### NECESIDADES E INTERESES CIUDADANÍA – BASADO EN PQRS DEL HUSRT

Se realiza el análisis de cada uno de los PQRS del año 2020, priorizando de esta manera los factores con mayor reincidencia en cuanto a los intereses o necesidades de los usuarios, con el fin de llevar a cabo oportunidades de mejora en los diferentes procesos de manera transversal

## ENCUESTA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

1. Por medio de la encuesta se logró identificar algunos grupos de interés del HUSRT como lo son: FAMILIAS EN ACCION y JUNTAS DE ACCION COMUNAL, los cuales están interesados en la profundización de ciertas campañas institucionales y/o con objeto social como lo son: PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) con un **50%**, PROGRAMA DE DONACIÓN con un **33.3%** y PROGRAMA MADRE CANGURO con un **16.7%**.
2. De igual manera, estas asociaciones y organizaciones externas escogieron como temas de mayor interés, según los pilares contemplados en el plan de desarrollo 2020-2024 el de GESTION DEL RIESGO con un **22.2%**, HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD con un **22.2%**, ATENCION CENTRADA EN EL USUARIO con un **16.7%** y GESTION CLINICA EXCELENTE con un **16.7%**.
3. En cuanto a la identificación y preferencias de canales de información y diálogo (presenciales y virtuales) de cara al ciudadano, los usuarios respondieron que conocen más los canales virtuales con un **44.4%**, como tutelas de manera virtual, página web en el link de PQRS, redes sociales facebook, correo electrónico SIAU, Chat (el cual informan que siempre está sin uso), enseguida los canales presenciales con un **38.9%**, como los buzones de sugerencias, PQRS, audiencia pública/rendición de cuentas, tutelas, derecho de petición y las líneas de atención al usuario y los usuarios que desconocen los canales de comunicación con un **27.8%**.



## 9. RECOMENDACIONES

1. Transcribir en el sistema todos los datos que allí se solicitan del usuario y no dejar espacios en blanco, con el fin de poder detectar si nuestros usuarios son o no discapacitados y que tipo de discapacidad presentan, para con base a ello poder tomar acciones de mejora en la prestación del servicio al ciudadano.
2. En la variable demográfica de los usuarios es importante alimentar: ETNIA, ESCOLARIDAD, LENGUAJE o IDIOMA, para con base a ello poder caracterizar más a fondo el grado de escolaridad de los usuarios con los que trata la entidad, al igual que su lenguaje, con el fin de mejorar procesos en los que se involucre a la ciudadanía.
3. Ser un poco más específico en la encuesta a aplicar a los trabajadores del HUSRT por parte del proceso de GTH para elaborar la caracterización de los mismos, en vista que hubo confusión en los trabajadores por el tipo de contrato, ya que existen 3 modalidades de contratos como lo son: de planta, en misión y CPS y algunos colaboradores contestaron en tipo de contrato: MISION siendo CPS, por lo cual, cambiaría la estadística.
4. Adelantar por parte de Gestión Académica una constante actualización de base de datos con los estudiantes de entidades públicas y privadas tanto en el ingreso como en el egreso, con datos más específicos en cuanto a: Grado de escolaridad, ubicación de residencia del estudiante, si presenta alguna discapacidad, edades, motivo del retiro de la entidad, seguridad social al cual está afiliado, para con base a ello poder mejorar las próximas caracterizaciones de nuestros estudiantes de entidades públicas y privadas.
5. Audar más por parte del proceso Comercial en la tipología organización de las EPS en cuanto a las variables:
  - o Variable industria, con el fin de conocer la actividad económica y/o su objeto social, ya que esta variable es importante para aquellos servicios en los que las necesidades específicas de sus organizaciones usuarias dependen de las particularidades del desarrollo de su actividad. **Ejemplo:** producción de alimentos, servicios hoteleros, productos agropecuarios, entre otras.
  - o Tamaño de la entidad, validar el número de servidores o empleados de estas EPS, Esta variable es importante para aquellos servicios cuya prestación está asociada al tamaño de la organización usuaria. Esta importancia es semejante a la que se describía en la sección de individuos usuarios, en la variable de tamaño familiar. **Ejemplo:** micro empresas, pequeñas y medianas empresas, grandes empresas.
6. Realizar por parte de comunicaciones un análisis de satisfacción sobre utilización de canales de comunicación utilizados en el HUSRT, con el fin de mejorar los canales de comunicación en el ejercicio de rendición de cuentas y afianzar el acercamiento de los ciudadanos a la gestión pública.

