

## INFORME SOBRE QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS.

1

**II SEMESTRE 2023**

**Elaborado por:**

**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

**Tunja, febrero del 2024**



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



8-7405030



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

Miembro de la  
**Red GLOBAL de HOSPITALES**  
**VERDES y SALUDABLES**  
[www.hospitalesporlasaludambiental.net](http://www.hospitalesporlasaludambiental.net)



## 1. OBJETIVO

Efectuar seguimiento al tratamiento realizado por la Oficina de Jurídica y por el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias (PQRSD) correspondiente para el segundo semestre de 2023, que se interponen ante la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, con el fin de determinar el cumplimiento en la oportunidad de las respuestas y efectuar las recomendaciones que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad, en cumplimiento de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes.

2

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar la cantidad de PQRSD ingresadas durante el segundo semestre de 2023.
- Realizar un análisis de las PQRSD presentadas durante el segundo semestre de 2023.
- Analizar el comportamiento de las PQRSD recibidas por la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja y sus respectivas dependencias en el segundo semestre de 2023, según lo informado por los procesos involucrados.
- Verificar el cumplimiento de las normativas vigentes.

## ALCANCE:

El informe contempla las peticiones, quejas, reclamos y denuncias, recibidos en la entidad por los diferentes canales de comunicación dispuestos para tal fin, durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del año 2023.

## METODOLOGÍA APLICADA:

- Solicitar a SIAU la relación de PQRSD recibidas durante el segundo semestre de 2023.
- Analizar y verificar la información de PQRSD correspondiente al segundo semestre de 2023.
- Revisión documental de la trazabilidad de peticiones quejas reclamos sugerencias y denuncias.

## 2. CRITERIOS

- Artículo 23 Constitución Política de Colombia.
- Ley 1474 de 2011 artículo 76
- Ley 1437 de 2011
- Ley 1755 de 2015
- Ley 734 de 2002 artículo 34 numeral 19
- Ley 962 de 2005 artículo 6
- Ley 2207 de 2022
- Resolución 194 de 2018
- Acuerdo 060 de 2001
- Procedimiento apertura de buzones y respuesta a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias cod: siau-pr-02



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la  
Red GLOBAL de HOSPITALES  
VERDES y SALUDABLES  
www.hospitalesporlasaludambiental.net



- Procedimiento SIAU apertura de buzones y respuestas a peticiones quejas y reclamos
- Procedimiento de recepción, tramite de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.

### 3. RESUMEN EJECUTIVO.

En cumplimiento del artículo 23 de la Constitución Política de Colombia toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución.

La Oficina de Control Interno del Hospital Universitario San Rafael de Tunja ha realizado un informe de seguimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, también conocida como el "Estatuto Anticorrupción", y en consonancia con el Plan Anual de Auditorías vigencia 2024 aprobado por el comité Institucional de Coordinación de Control interno. Este informe cubre el periodo de julio a diciembre de 2023 y se enfoca en las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información gestionadas durante este periodo.

En todas las entidades gubernamentales, se requerirá al menos una oficina designada para recibir, procesar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos presentados por los ciudadanos, relacionados con el cumplimiento de la misión de la entidad.

Este seguimiento implica un análisis, tanto cualitativo como cuantitativo, de las peticiones recibidas. Para este propósito, se revisó el total de registros a través del aplicativo ORFEO, Matrices de Seguimiento y Archivo Documental.

### 4. TRAMITE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS.

La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja ha implementado diversos canales de comunicación, tanto electrónicos como escritos y presenciales, para facilitar presentación de la queja, reclamo o sugerencia.

El usuario presenta los motivos de su comunicación diligenciando los siguientes datos: fechas, nombres del personal involucrado (en caso de que aplique), descripción de hechos y situación que debe ameritar la comunicación, lugar y hora de ocurrencia y demás elementos que permitan entender y gestionar el caso.

Registro y seguimiento: El hospital cuenta con un sistema de registro (digital o físico) de todas las quejas, reclamos y sugerencias recibidas por el canal designado para tal efecto. Una vez recepcionado, cada caso es asignado a un responsable, que es el encargado de hacer gestión del caso.

Análisis: Una vez recibida la queja, reclamo o sugerencia, el hospital notifica al usuario y lleva a cabo análisis de los acontecimientos sobre el personal, los procesos, las causas.

### 5. QUEJAS II SEMESTRE DE 2023.

Las quejas son expresiones de insatisfacción, descontento o disconformidad manifestadas por los usuarios o pacientes respecto a la atención recibida, los servicios prestados, el trato del personal médico o



administrativo, las instalaciones, los tiempos de espera, entre otros aspectos relacionados con la experiencia del usuario en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

Estas quejas pueden surgir por diversas razones, como errores en el diagnóstico, demoras en la atención, falta de comunicación adecuada, problemas con la infraestructura, entre otros. Es importante que se cuente con los mecanismos eficientes para recibir, gestionar y resolver estas quejas de manera oportuna y satisfactoria para los usuarios, con el objetivo de garantizar una atención de calidad y mejorar continuamente los servicios de salud que se ofrecen.

4

El presente informe se elabora tomando en consideración los datos consignados por el proceso en la matriz SIAU-F-13, matriz de seguimiento de quejas y reclamos durante el período comprendido entre julio y diciembre de 2023.

Una vez recibidas estas quejas son remitidas a la oficina de radicación y correspondencia, donde se lleva a cabo el proceso de radicación y digitalización en el Sistema de Gestión Documental ORFEO. Este procedimiento asegura una gestión eficiente y sistemática de las quejas recibidas, facilitando su seguimiento y tratamiento oportuno, las quejas recibidas fueron clasificadas así en los siguientes canales de recepción:



BUZÓN:26



E-MAIL:7



CORRESPONDENCIA: 4

## 5.1 CANTIDAD DE QUEJAS MENSUALIZADO II SEMESTRE 2023

A continuación, se muestra el número total de quejas recibidas en la entidad durante el periodo de julio a diciembre de la vigencia 2023. En el eje vertical se representa la cantidad de quejas, mientras que en el eje horizontal se muestran los meses correspondientes al segundo semestre de 2023.

El análisis de esta gráfica ayuda a entender mejor los períodos de mayor demanda o los momentos en los que se presentan más quejas que fortalecerán la implementación de acciones para mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción del usuario.

Cada barra en la gráfica representa un total de **37 QUEJAS** para el segundo semestre 2023.



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



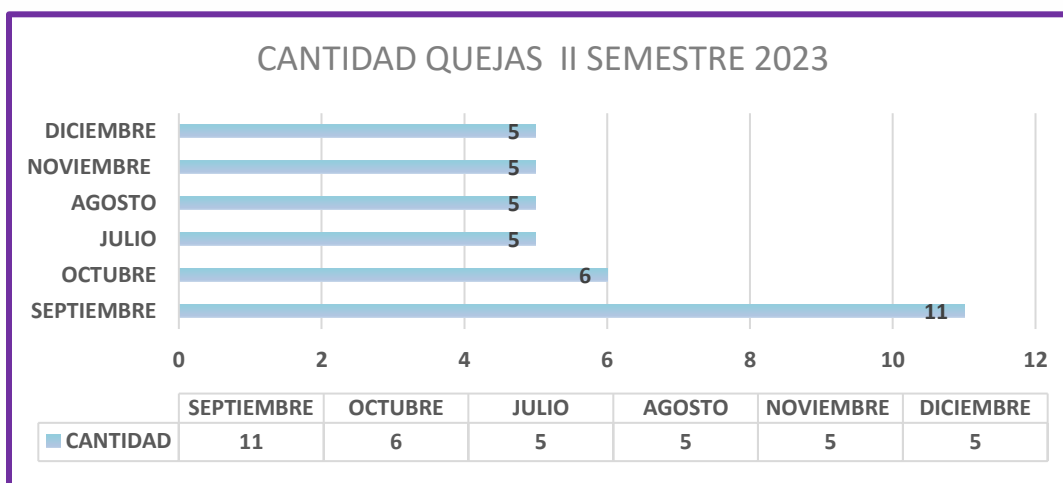
8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la  
Red GLOBAL de HOSPITALES  
VERDES y SALUDABLES  
www.hospitalesporlasaludambiental.net



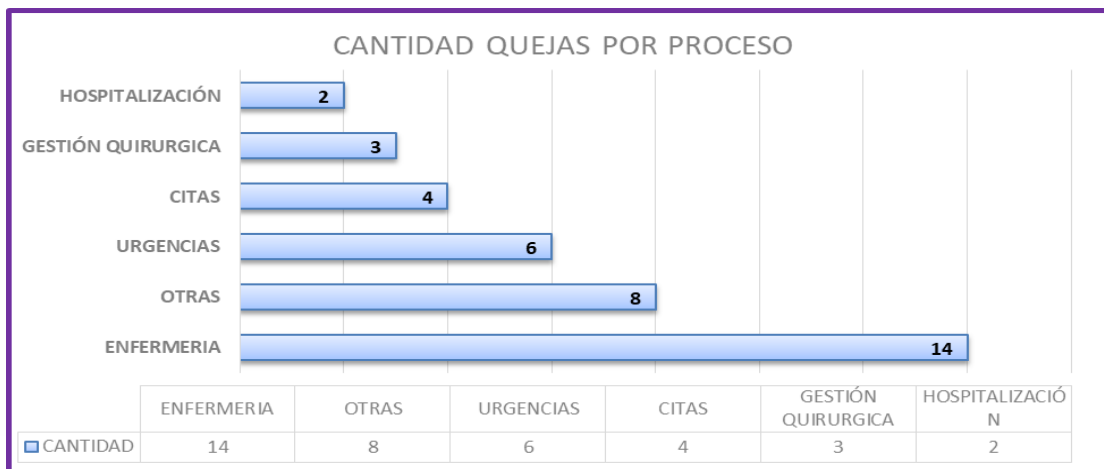


5

Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

## 5.2 CANTIDAD DE QUEJAS POR PROCESO II SEMESTRE 2023

Las quejas presentadas durante el II semestre de la vigencia 2023, se encuentran distribuidos en los siguientes servicios, esta relación nos permite identificar áreas específicas donde se presentan problemas o preocupaciones por parte de los usuarios.



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

## 5.3 OPORTUNIDAD EN RESPUESTA DE QUEJAS

Las quejas recibidas fueron tramitadas dentro de los plazos establecidos en las Resoluciones 194 de 2018 y 097 de 2020. En línea con lo anterior, el proceso de Sistema de Atención al Usuario (SIAU). A su vez en cumplimiento de esta se presentó un informe mensual, el cual fue publicado en la página web de la entidad.



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la  
**Red GLOBAL de HOSPITALES**  
**VERDES y SALUDABLES**  
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER006254  
PROGRAMA  
MADRE CANGURO

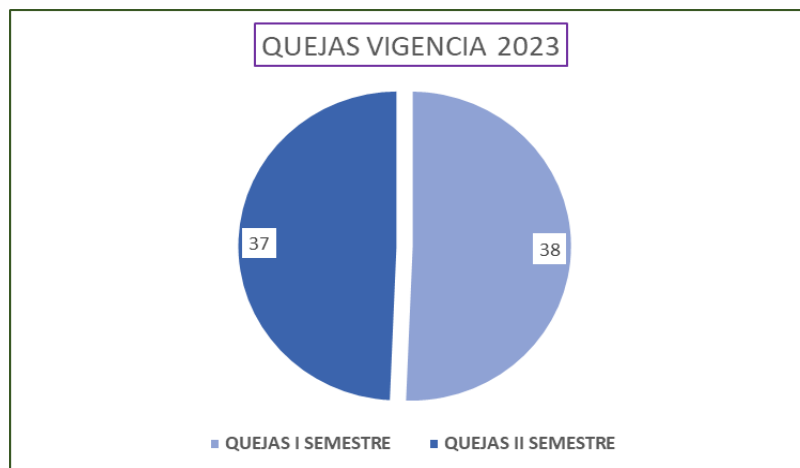
SA-CER560814

OS-CER559527

## 5.4 COMPARACIÓN QUEJAS I Y II SEMESTRE DE 2023

En referencia comparativa para el año 2023 en el seguimiento realizado para el primer y segundo semestre del año 2023, se puede visualizar la variación en el número de quejas a lo largo del año:

6



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

## 6. RECLAMOS II SEMESTRE DE 2023

Considerando la información proporcionada por el Proceso (SIAU), se destaca que durante el segundo semestre de 2023 se recibieron un total de **96 RECLAMOS**, lo que representa un aumento significativo en comparación con los **81** registrados en el primer semestre del año 2023.

Los reclamos han sido detalladamente clasificados en la matriz SIAU-F-13, revelando que la mayoría de ellos fueron recibidos así:



BUZÓN: 61



E-MAIL: 26



CORRESPONDENCIA: 9



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



8-7405030



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

Miembro de la  
**Red GLOBAL de HOSPITALES**  
**VERDES y SALUDABLES**  
[www.hospitalesporlasaludambiental.net](http://www.hospitalesporlasaludambiental.net)

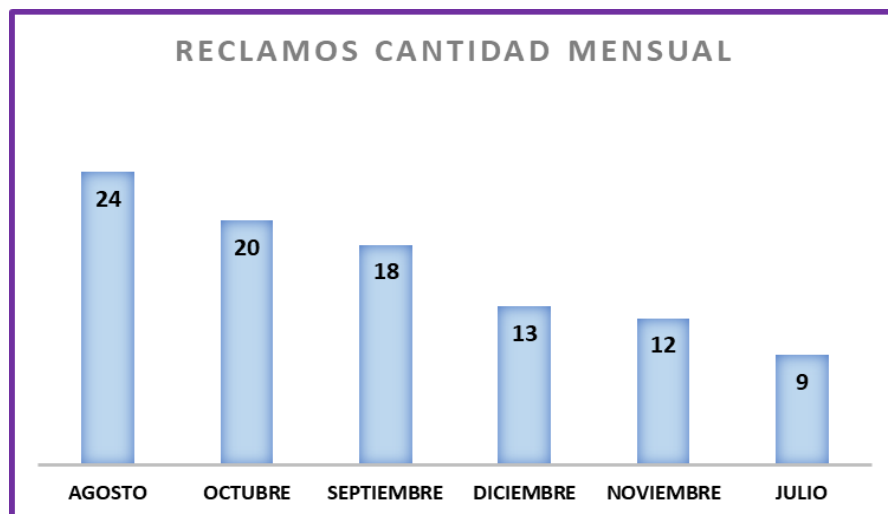


## 6.1. CANTIDAD DE RECLAMOS MENSUALIZADO II SEMESTRE

La cantidad de reclamos puede señalar diversas situaciones, como una mayor conciencia, una mejora en los canales de comunicación para reportar inconformidades, o posiblemente la presencia de problemas subyacentes que necesitan ser abordados.

Por consiguiente, es esencial llevar a cabo un análisis detallado de estos reclamos, identificando patrones recurrentes, áreas específicas de preocupación y posibles mejoras en los procesos internos del Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

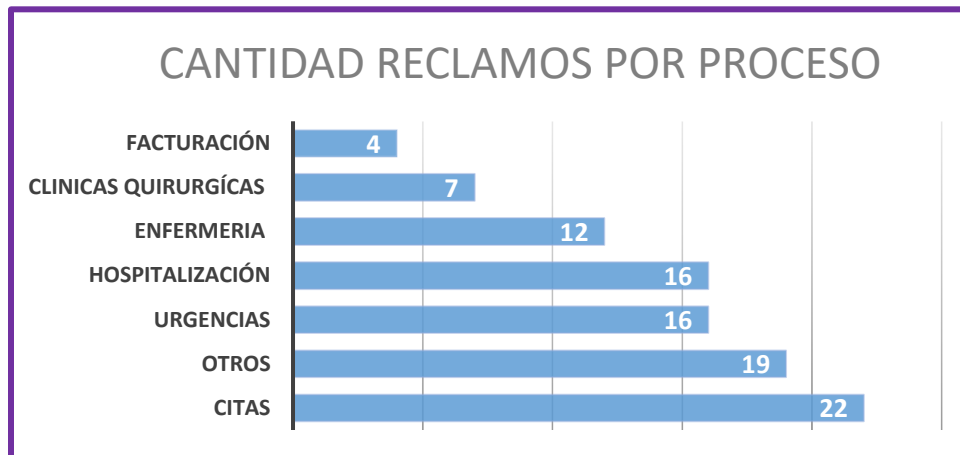
A continuación, se observa grafica del reporte mensual correspondiente a los reclamos para segundo semestre de 2023:



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

## 6.2. RECLAMOS POR PROCESO

La siguiente grafica nos muestra cómo se encuentran distribuidos los reclamos correspondientes a los procesos y/o servicios de la entidad, y que atributo registra el mayor número de reclamos presentados durante el segundo semestre de 2023.



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

- **Citas:** Con 22 reclamos, este proceso representa una de las áreas más señaladas por los usuarios relacionadas con dificultades para obtener citas, demoras en la programación o problemas con la disponibilidad de horarios.
- **Enfermería:** Se registraron 12 reclamos relacionados con el servicio de enfermería sobre la calidad de la atención, la disponibilidad de enfermeros/as o la atención recibida durante la hospitalización.
- **Urgencias:** Con 16 reclamos, el servicio de urgencias también ha generado una cantidad significativa de quejas, sobre el tiempo de espera, la calidad de la atención de emergencia o la disponibilidad de recursos.
- **Hospitalización:** Al igual que en el caso de urgencias, se recibieron 16 reclamos relacionados con el proceso de hospitalización, problemas con la calidad de la atención, la comodidad de las instalaciones o la comunicación con el personal médico.
- **Clínicas Quirúrgicas:** Aunque en menor medida, con 7 reclamos, las clínicas quirúrgicas también han generado preocupaciones por parte de los usuarios.
- **Facturación:** Con solo 4 reclamos, el área de facturación parece tener menos problemas en comparación con otros procesos.
- **Otros:** Un total de 19 reclamos se clasificaron como "otros", lo que sugiere una variedad de preocupaciones no cubiertas por las categorías anteriores. Estas quejas pueden abordar una amplia gama de temas, desde la limpieza de las instalaciones hasta la calidad de la comida.

Este análisis destaca áreas específicas de mejora dentro de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, lo que permite priorizar recursos y tomar medidas para abordar las preocupaciones de los usuarios y mejorar la calidad de la atención. Es esencial llevar a cabo un seguimiento detallado de cada reclamo para identificar las causas subyacentes y desarrollar estrategias efectivas para abordarlas.





#### 6.4. OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A RECLAMOS

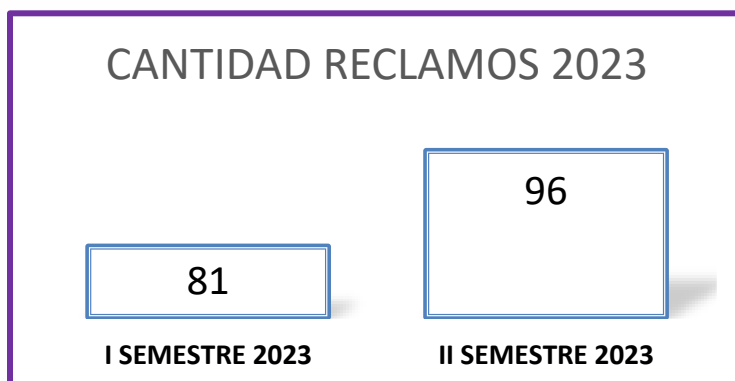
De acuerdo con la matriz SIAU-F-13 "Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y atributo" y soportes físicos, se encontró que, en el segundo semestre de 2023, el total de los reclamos tramitados se encuentran en cumplimiento de acuerdo con los términos de respuesta establecidos en la Relación 194 de 2018.

9

#### 6.5 COMPARATIVO SEMESTRAL RECLAMOS 2023

El análisis de los datos de reclamos por semestre en el año 2023 en el E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja muestra una tendencia de aumento en el número de reclamos durante el segundo semestre en comparación con el primero.

Durante el primer semestre de 2023, se recibieron un total de 81 reclamos. Sin embargo, este número aumentó frente al segundo semestre, alcanzando un total de 96 reclamos.



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

#### 6.6 CARACTERIZACIÓN QUEJAS Y RECLAMOS

El análisis de las 133 quejas y reclamos recibidos por el E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja revela una diversidad de áreas de preocupación por parte de los usuarios.

- La categoría con mayor número de quejas es "Trato", con un total de 37 quejas. Esto sugiere una necesidad de mejorar la calidad del trato y la interacción del personal con los pacientes y usuarios del hospital.
- La Pertinencia sigue de cerca, con 36 quejas. Esto puede indicar desafíos en la relevancia y adecuación de los servicios proporcionados en relación con las necesidades de los usuarios.
- La oportunidad en la atención también es un aspecto importante, con 25 quejas registradas. Esto señala posibles demoras o falta de respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios.
- La comodidad y la accesibilidad presentan un menor número de quejas, sin embargo, estas áreas no deben pasarse por alto, ya que son fundamentales para brindar una experiencia integral y satisfactoria a los usuarios del hospital.

- La seguridad, aunque es fundamental en un entorno hospitalario, solo ha generado 4 quejas. Sin embargo, es crucial abordar cada una de estas quejas para garantizar un ambiente seguro para todos los usuarios.



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

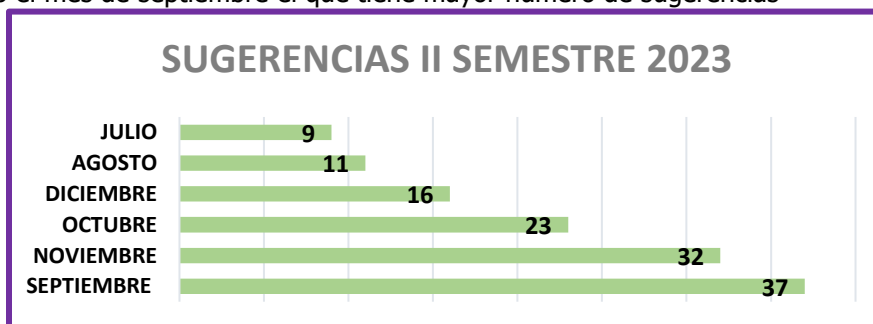
## 7. TRAMITE DE SUGERENCIAS

El trámite de Sugerencias dentro de la entidad permite mejorar la comunicación y garantizar una comunicación clara y efectiva entre el personal médico y los pacientes, así como entre los diferentes mejorar la experiencia del paciente, incentivando la participación de la comunidad, en la gestión y mejora del E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja a través del trámite de sugerencias, generando transparencia sobre los servicios ofrecidos, los procedimientos administrativos y los resultados de la atención confianza y mejorar la relación entre la entidad y la comunidad.

Durante el segundo semestre de 2023, se presentaron aumento en comparación con el primer semestre con **99** sugerencias para el segundo semestre de 2023 un total de **128**.

### 8.1 CANTIDAD DE RECLAMOS MENSUALIZADO II SEMESTRE

A continuación, se relaciona el número de sugerencias presentadas ante la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja. En la siguiente tabla se muestra el número de sugerencias por mes para el II semestre de 2023. En esta grafica se puede observar el número de sugerencias distribuidos por mes, durante el segundo semestre de 2023, siendo el mes de septiembre el que tiene mayor número de sugerencias



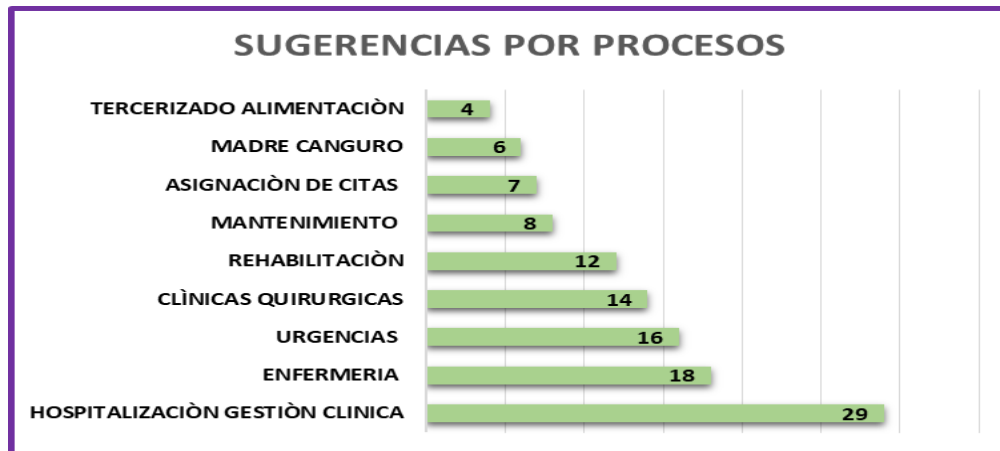
Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»



## 8.2 SUGERENCIAS POR PROCESOS PARA II SEMESTRE 2023

Como se puede observar en la siguiente gráfica, y de acuerdo con información registrada en la «Matriz de consolidación de sugerencias por servicio y por factor de calidad» SIAU-F-18 las sugerencias se distribuyen así:

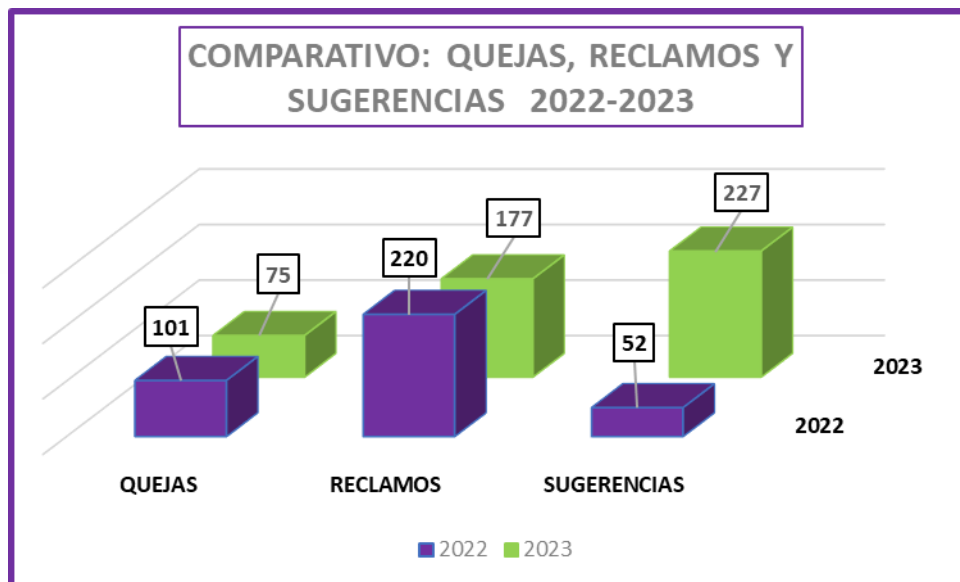
11



Fuente: Creación propia con datos de SIAU-F-13 «Matriz de seguimiento de quejas y reclamos por servicio y por factor de calidad»

## 9.COMPARATIVA 2022 2023 EN EL AMBITO QUEJAS RECLAMOS Y SUGERENCIAS

A continuación, en la gráfica se puede apreciar comparación al año 2022 al 2023, en Quejas se presentó una disminución del 25%, en cuanto a Reclamos una disminución del 19% y Sugerencias un aumento del 77% a continuación el total de las variaciones:



## 10. COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA

En concordancia con la Resolución No 181 del 5 de mayo del 2022 por medio de la cual se ajusta la metodología y reglamenta el proceso de "Control y Monitoreo del Trabajo en Equipo" COMITÉ en la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, en su Artículo cuarto "Metodología de Funcionamiento del Macro comité dispone que le acta de cada reunión estará parametrizada en la plataforma Daruma módulo de actas para presentar observaciones si se considera pertinentes en los tres días siguientes (...)

12

A través de la verificación realizada por la Oficina de Control Interno recomienda que se debe dar cumplimiento al módulo de actas contemplado en la Resolución No 181 del 5 de mayo del 2022 y que incluye al comité de Ética Hospitalaria, es de aclarar que este módulo adquirido por la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja en Daruma, permite dar trazabilidad y desarrollar una gestión de desempeño más adecuada.

## 11. DERECHOS DE PETICIÓN II SEMESTRE DE 2023

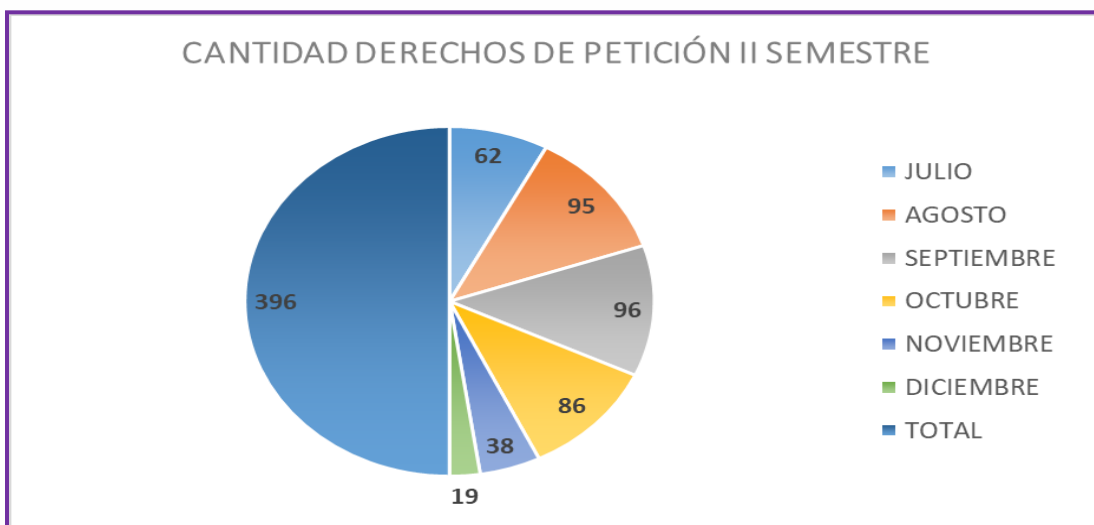
En Colombia, el derecho fundamental de petición está consagrado en la Constitución Política de 1991, otorgando a todos los ciudadanos el derecho a presentar peticiones respetuosas ante las autoridades públicas para solicitar información, requerir acciones, reclamar derechos, entre otros, este derecho cobra especial relevancia, pues garantiza a los pacientes y usuarios la posibilidad de expresar sus necesidades, inquietudes y reclamos en relación con la atención en salud.

Es importante destacar que el derecho de petición en el ámbito hospitalario público en Colombia debe ser ejercido de manera responsable y respetuosa, siguiendo los procedimientos establecidos por la institución.

A continuación, la gráfica muestra la cantidad mensual de derechos de petición recibidos por la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja durante el período de julio a diciembre de 2023.

Como se puede observar, la cantidad de derechos de petición fluctuó a lo largo de los meses, alcanzando su punto más alto en septiembre con 96 peticiones y su punto más bajo en diciembre con 19 peticiones. En total, se recibieron 396 derechos de petición durante los seis meses analizados.

MES	CANTIDAD
JULIO	62
AGOSTO	95
SEPTIEMBRE	96
OCTUBRE	86
NOVIEMBRE	38
DICIEMBRE	19
TOTAL	396

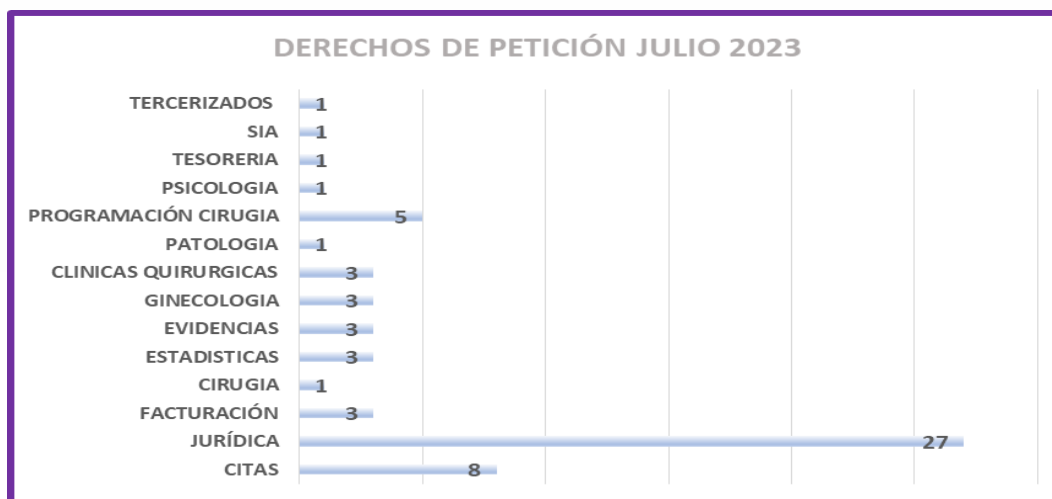


Fuente: Creación propia con datos de: OAJ-F-07«Matriz derechos de petición oficina jurídica»

A continuación, realizaremos un detalle mensual de las peticiones recibidas por la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja:

### 11.1 DERECHOS DE PETICIÓN JULIO

Para el mes de julio fueron recepcionados **62** Derechos de petición, mientras que algunas dependencias, como asignación de citas, jurídica y programación de cirugías, tienen una cantidad significativa de derechos de petición, otras áreas, como cirugía, patología, psicología, tesorería y tercerizados, tienen una representación mínima.



Fuente: Creación propia con datos de: OAJ-F-07«Matriz derechos de petición oficina jurídica»

Los radicados enumerados para el mes de julio presentan inconsistencias en cuanto a cargue de Orfeo o no se pueden verificar fechas de respuestas, estos corresponden a 24764, 24774, 24834, 24794, 24584, 25714, 25694, 25704, 25654, 25664, 27794. – Se solicita al proceso dar información con respecto a estos.

### RESPUESTA DEL PROCESO

14

24764 – Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo el 06 de julio de 2023 y se dio respuesta el 31 de julio de 2023 al correo electrónico y soporte que se encuentra dentro del archivo físico y digitalizado a través de la plataforma de Orfeo, luego, se puede constatar la fecha de la respuesta a través de ambos medios de archivo.

24774 -Una vez revisado el documento allegado, no es susceptible de respuesta, razón por la cual no consta en el archivo físico ni en el sistema Orfeo.

24834 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

24794 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

24584 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

25714 - «Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

25694 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

25704 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

25654 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

25664- -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

27794 -«Una vez revisada la petición, [...], los soportes correspondientes se pueden corroborar a través del sistema Orfeo».

### RESPUESTA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez verificada la contestación aportada por el proceso , se procedio a corroborar nuevamente cada uno de los radicados identificando inconsistencias en la plataforma ORFEO, por tal razón se recomienda al



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



proceso articular con los encargados del manejo de la plataforma la información allí contenida puesto que no es posible corroborar lo mencionado para estos radicados, a continuación se observan pantallazos de algunas de las verificaciones realizadas por parte la Oficina de Control Interno.

**RAD 24584**

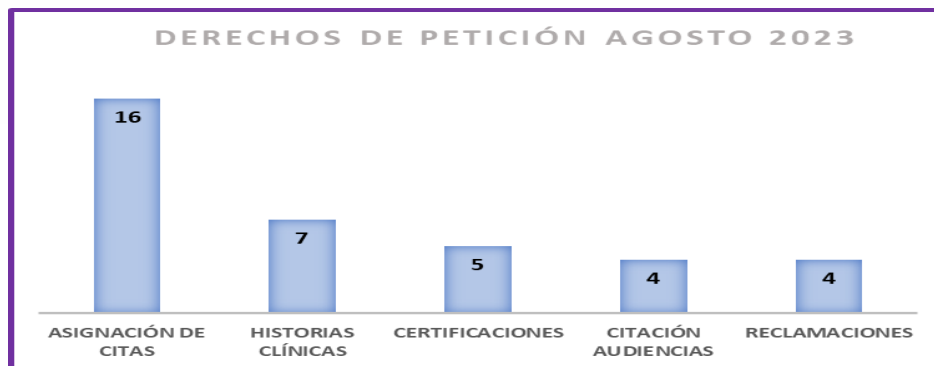


**RAD 25704**



**11.2 DERECHOS DE PETICIÓN AGOSTO**

Los derechos de petición para mes de agosto presentan un alza en el tema de asignación de citas, seguido por historias clínicas y se encuentran distribuidos así:



Fuente: Creación propia con datos de: OAJ-F-07«Matriz derechos de petición oficina jurídica»

Los radicados relacionados a continuación, con un total de diecisiete en esta ocasión reportan inconsistencias en la plataforma orfeo u archivo físico, estas corresponden al mes de agosto 28604, 28654, 29174, 29774, 29734, 29754, 29744, 29684, 9912, 29694, 29634, 29654, 29644, 29444, 30074, 29764 y 30324. Se solicita al proceso dar información con respecto a estos.

## RESPUESTA DEL PROCESO

28604

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], los soporte que se encuentra dentro del archivo físico no obstante no se encuentra digitalizada en el sistema Orfeo, y es imperante informar que esa función le asiste al área de correspondencia».

28654

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], los soporte que se encuentra dentro del archivo físico no obstante no se encuentra digitalizada en el sistema Orfeo, y es imperante informar que esa función le asiste al área de correspondencia».

29174

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], los soporte que se encuentra dentro del archivo físico no obstante no se encuentra digitalizada en el sistema Orfeo, y es imperante informar que esa función le asiste al área de correspondencia».

29774

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], los soporte que se encuentra dentro del archivo físico no obstante no se encuentra digitalizada en el sistema Orfeo, y es imperante informar que esa función le asiste al área de correspondencia».

29734

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29754

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29744

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29684

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»





29694

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29634

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29654

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29644

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

29444

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

30074

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], se puede constatar la fecha de la respuesta a través de ambos medios de archivo.»

29764

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], el soporte se encuentra digitalizado en Orfeo digitalizado»

30324

«Respecto de la presente petición, se evidencia que fue radicada mediante Orfeo, [...], archivo físico no obstante no se encuentra digitalizada en el sistema Orfeo, y es imperante informar que esa función le asiste al área de correspondencia».

## RESPUESTA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez verificada la información aportada por el proceso se pudo evidenciar que se presentan debilidades con el sistema ORFEO razón por la cual se debe fortalecer el uso de la misma siendo esta la plataforma de gestión documental la que puede medir trazabilidad y dar un radicado de entrada y de salida. Es necesario fortalecer el proceso de archivo documental a través de la plataformas con el fin de implementar el uso de la resolución interna 220 de 2019.

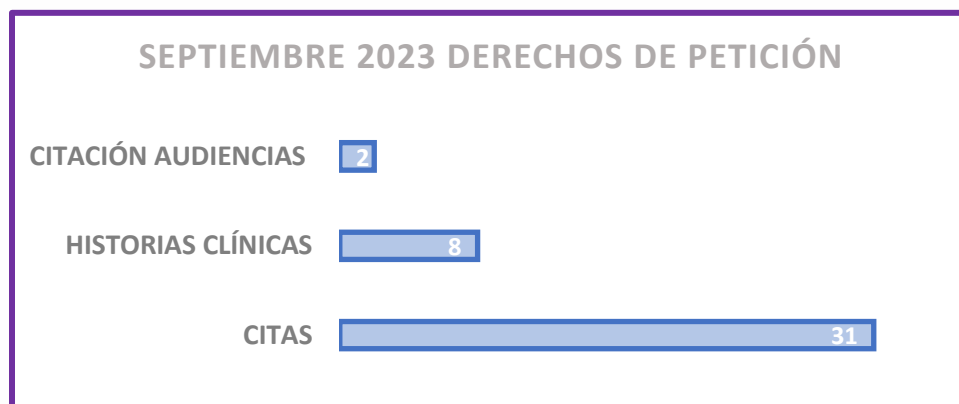
Como segunda medida una gran mayoría de estos radicados corresponde a recursos de reposición, es importante dar cumplimiento a la TRD y adherencia al uso de la misma, con el fin de que el momento de realizar la verificación documental se encuentra la trazabilidad en el archivo y se constate el envío de la



respuesta, A su vez todos los documentos deben contener un radicado de entrada el cual debe estar enlazado a un radicado de salida.

### 11.3 DERECHOS DE PETICIÓN SEPTIEMBRE

En el mes de septiembre el proceso de asignación de citas tiene mayor número de Derechos de Petición se encuentra distribuidos así:



Fuente: Creación propia con datos de: OAJ-F-07«Matriz derechos de petición oficina jurídica»

### 11.4 DERECHOS DE PETICIÓN OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

Para estos meses no se pudo realizar una ponderación por proceso debido a la falta de adherencia al formato correspondiente al CÓDIGO: OAJ-F-07 titulada MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE SUGERENCIAS POR SERVICIO Y POR FACTOR DE CALIDAD, esto dificulta que se puedan determinar cuáles fueron los nichos peticionales recurrentes y poderlos enmarcar dentro de un proceso determinado.

En relación a la baja en la oportunidad para estos meses el mes de octubre los radicados 39274, 40134, 40514 y para el mes de noviembre el radicado 42284, Se solicita al proceso dar información con respecto a estos.

### RESPUESTA DEL PROCESO

Se puede evidenciar en ORFEO que a los radicados anteriores se les dio respuesta el pasado 19 de octubre de 2023 bajo el radicado interno de salida 23991. Adicional a ello, se dio respuesta de fondo por medio de la Resolución 489 del 7 de diciembre de 2023, resolución que resuelve el recurso de reposición interpuesto

- Respecto de la fecha de elaboración de los documentos, se realizará la socialización correspondiente en la oficina jurídica para implementar los ajustes necesarios.
- Por otra parte, me permito informar que la matriz de peticiones establecidos en el formato OAJ-F- 07, se tiene que ya fue actualizada a través de la plataforma de DARUMA, con la inclusión de casillas requeridas

para eventuales informes a entes externos y que facilitan el acceso a la información de cada una de las peticiones que se radican y tramitan en nuestra institución.

•En cuanto a la duplicidad documental, dicha circunstancia se presentaba en atención a que, a manera de ejemplo, la petición llegaba a través de correo electrónico el día lunes y el día martes llegaba en forma física, situación que generaba que la persona que se encontraba en el área de correspondencia, sin identificar el contenido de la petición, asignara nuevamente un radicado Orfeo. No obstante, dicha circunstancia ha disminuido, evitando al máximo el gasto de papel.

19

## RESPUESTA OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. La plataforma de gestión documental debe ajustarse a las necesidades identificadas, es importante capacitar al personal en el uso de la plataforma de gestión documental, esto incluye proporcionar formación sobre cómo crear y enviar documentos, cómo utilizar las funciones de búsqueda y recuperación de documentos y cómo colaborar en documentos compartidos.
2. Llevar un registro adecuado de los documentos enviados, cada vez que se envíe un documento a través de la plataforma, debe asignarse un número de radicado único que permita rastrear el documento en el sistema.
3. Definir políticas y procedimientos claros para el manejo de documentos en la plataforma, esto incluye establecer plazos para la creación y envío de documentos, definir responsabilidades para el seguimiento de documentos y establecer protocolos de seguridad para proteger la información.
4. Realizar seguimiento y evaluación periódica para asegurarse de que ORFEO esté funcionando de manera efectiva, a través de la recopilación de comentarios del personal sobre su experiencia con la plataforma con el fin de realizar ajustes según sea necesario para mejorar el proceso de gestión documental.
5. Mantener una comunicación abierta y colaborativa con los gestores de la plataforma proporcionar información adicional o aclaraciones si es necesario, y mejorar el progreso de la plataforma con los problemas que sean reportados.
6. Al seguir estos pasos, se contribuirá de manera efectiva al mejoramiento continuo de la plataforma de gestión documental garantizando que satisfaga las necesidades y a su vez se fortalezca el proceso de dar cumplimiento a la Resolución 220 de 2019.

## 12. BUZONES

Una vez visitados algunos de los buzones que se encuentran ubicados en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, se pudo evidenciar que estos se encuentran en mal estado, no cuenta con seguridad, y no están señalizados; esto dificulta que los usuarios puedan identificarlos, y hacer uso de ellos.

Según la Norma Técnica NTC 6047 y demás normativa concordante, uno de los fines esenciales del Estado es servir a la comunidad. Por tanto, las acciones llevadas a cabo por las entidades de la administración pública deben tener como eje central a los ciudadanos, asegurando que accedan a servicios oportunos y

de calidad en condiciones de igualdad, independientemente de sus características, ya sea que sean menores de edad, adultos mayores, mujeres embarazadas, personas detalladas, de baja estatura o en condición de discapacidad, entre otros.

Este compromiso se fundamenta en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por Colombia en 2009, que establece la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Esta convención subraya la necesidad de garantizar que las personas con discapacidad ejerzan plenamente sus derechos sin discriminación. Para ello, se han desarrollado normas técnicas de accesibilidad y señalización en los espacios físicos destinados a servir al ciudadano.

Estas normas establecen especificaciones para la construcción y adecuación de espacios tanto en entidades de la administración pública como en establecimientos privados con funciones públicas, asegurando el acceso y el servicio a todos los ciudadanos. Es crucial destacar que la construcción de nuevas edificaciones o reformas realizadas en los espacios físicos ya existentes adquieren una gran importancia. Esto se debe a que el 86.8% de los ciudadanos que realizan trámites, solicitan información, hacen reclamaciones o llevan a cabo renovaciones o actualizaciones de documentos, lo hacen a través de sedes presenciales. Además, el 48% de los ciudadanos obtiene información sobre estos procesos acercándose a puntos de atención. *Estos datos son tomados del DANE, encuesta de cultura política.*



Fuente: fotos tomadas por el funcionario que realiza el informe OACIG



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



8-7405030



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

Miembro de la  
**Red GLOBAL de HOSPITALES**  
**VERDES y SALUDABLES**  
[www.hospitalesporlasaludambiental.net](http://www.hospitalesporlasaludambiental.net)





Fuente: fotos tomadas por quien proyecta el informe OACIG



Fuente: fotos tomadas por quien proyecta el informe OACIG

Este enfoque en la accesibilidad y diseño universal no solo es un deber ético y legal, sino que también es esencial para garantizar la plena participación de todos los ciudadanos en la vida pública y en el ejercicio de sus derechos, por ello es importante que, en factores de acreditación y calidad, y siendo la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, una entidad líder y modelo en la prestación de servicios de salud, se recomienda fortalecer este aspecto ya que son los buzones de sugerencias el método más efectivo de comunicación con la ciudadanía, y por el cual se pueden fortalecer aspectos que experimentan los usuarios en interacción con la entidad.

## 12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar cumplimiento a las Tablas de Retención documental para SIAU, las carpetas deben estar debidamente marcadas con sección, subsección, serie documental, número de folios, fechas, etc. La adherencia a estas disposiciones genera cumplimiento a las normas internas y a las establecidas por el Archivo General de la Nación, se evidenció que ninguna de las carpetas se encuentra debidamente diligenciada.
- Una vez verificada la información suministrada, se pudo constatar que ninguna de las respuestas a las PQRSD, cuenta con fecha en la elaboración de la contestación, solo son marcados con la ciudad y una coma, mas no se genera fecha de creación documental, esta ausencia va en contravía de lo



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



SC-CER906254  
PROGRAMA  
MADRE CANGURO

SA-CER560814

OS-CER559527

establecido en la NORMA FUNDAMENTAL, la cual señala en el numerales "8.2 CONTENIDO GENERAL DE LOS DOCUMENTOS 8.2.1 Datos del Encabezado: E. Fecha de elaboración (...)

- Se recomienda solicitar al área de mantenimiento y a comunicaciones, tanto restauración de los buzones como su correcta señalización, es de aclarar que a través de estos canales de comunicación con los ciudadanos se fortalece la mejora en la prestación del servicio.
- Se sugiere interiorizar en la entidad los resultados MIPG, producto del formulario de preguntas FURAG 2022, en donde la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, no pudo cumplir o dar respuesta a la totalidad de las misma en relación a las PQRSD:
  - a. La entidad para elaborar su autodiagnóstico del estado de los elementos de la política de integridad pública, debe tener como instrumentos la evaluación las PQRSD
  - b. Capacitación a sus grupos de valor e interés, a través de la gestión de PQRSD en la sede electrónica de la entidad.
  - c. La entidad debe incluir en su plan institucional de capacitaciones y de inducción y reinducción acciones de capacitación y cualificación, medición de la experiencia ciudadana y Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD)
- A pesar de que, por disposición interna, actualmente no se están procesando las solicitudes de asignación de citas como Derechos de Petición, esta medida se traduce en una disminución en el número de petitorios presentados ante la entidad. A si las cosas es crucial establecer un sistema de trazabilidad de estas solicitudes que permita verificar el trámite aplicado a los requerimientos por asignación de citas al interior de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, debido a que durante el seguimiento se pudo identificar algunos usuarios, presentaron ante la Supersalud y ante la Secretaria de Salud Departamental reclamaciones por este hecho, esto permitiría prevención y a su vez toma de decisiones a través del análisis de datos.
- La matriz de Derechos de Petición, identificada con código OAJ-F-07, se encuentra en formato desactualizado, dado que existe una versión más reciente disponible en el software DARUMA está debe ser actualizada. Se sugiere además hacer el lleno total en los campos de la misma, con el propósito de identificar con precisión los procesos más petitionados por los ciudadanos. Esta iniciativa se enmarca en la prevención de posibles daños antijurídicos y la detección de áreas susceptibles de mejora, con el fin de elevar los estándares de calidad en la prestación de servicios de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja."
- Se sugiere cumplir con la TRD para el archivo de Derechos de Petición, ya que durante el seguimiento se evidencio que el archivo no cumple con las especificaciones de la tabla de Retención Documental, algunos de los Derechos de Petición no contaban con correo electrónico de envió de respuesta y esto obligo a que la verificación se tuviera que realizar a través de ORFEO, es de aclarar que este registro corresponde a la fecha de elaboración documental, mas no la fecha de envió documental, lo cual dificulta corroborar el envió de la contestación dentro de los términos establecidos.



- Se recomienda evitar la generación de duplicidad documental, dado que se han identificado casos en los cuales se asignaron 2 números de radicación para una misma respuesta. Es crucial destacar que, en relación con la política documental del MIPG, se han reflejado resultados poco satisfactorios dentro de la entidad. Entre los factores determinantes se encuentra la falta de digitalización documental, lo cual se alinea con la estrategia de reducción del consumo de papel y promoción de una transformación digital más eficaz en la gestión documental, por ello es importante avanzar hacia el uso total de la plataforma ORFEO como repositorio documental.
- Se hace un reconocimiento a la labor adelantada en cada de los procesos involucrados, puesto que, en comparación con anteriores seguimientos, la oportunidad en respuesta y cumplimiento de términos es considerable.
- Según lo informado por el proceso SIAU para el año 2022 registró un total general de 130,964 citas, mientras que para el 2023 aumentó a 157,461, representando un incremento de 17% reflejado en alza de 26,497 citas asignadas. Esto refleja una gestión diligente en consonancia con la programación de citas en consecuencia, se pueden destacar aspectos valiosos que respaldan las decisiones adoptadas.
- Se recomienda la instalación de un buzón de sugerencias en el edificio Nuevo Colón, donde se encuentra Consulta Externa, ya que es importante poder garantizar espacio de comunicación de canales entre los usuarios, pacientes y demás actores vinculados a la prestación del servicio de salud.
- En ejercicio de la profesión de enfermería y siendo esto uno de los PQRSD más recurrentes se recomienda fortalecer la implementación de la Ley 911 DE 2004 y la ley 266 DE 1996 y demás normas concordantes, con el fin de generar acciones que permitan fortalecer la prestación del servicio interno, a través de socializaciones a los equipos de enfermería y demás personal involucrado para que se conozcan los parámetros que establecen el ejercicio de la profesión en nuestro país.

Original Firmado

**DIANA LIZBETH VARGAS GONZÁLEZ**

Asesora de Control Interno

E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja

Proyecto: Laura Gracia



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

