



**INFORME DE SEGUIMIENTO AL
PROCESO DE PETICIONES, QUEJAS,
RECLAMOS, SUGERENICAS, DENUNCIAS
Y FELICITACIONES EN LA ESE
HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL I DE SAN
JUAN DEL CESAR (GUAJIRA).**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Periodo evaluado: Julio – Diciembre del
2024**



San Juan del Cesar, 10 de Enero 2024

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 , que dispone: “*En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.*”, el artículo 52 del Decreto Nacional 103 de 2015 , que ordena: “*De conformidad con lo establecido en el literal h) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, los sujetos obligados deberán publicar los informes de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta.*”, se presenta el informe de seguimiento a la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF) radicadas en el Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, el cual sirve como herramienta de gerencia y de control para mejorar continuamente, permitiendo conocer las inquietudes de la población respecto a los servicios prestados por dicha entidad, evaluar, optimizar y adecuar constantemente la gestión institucional a las nuevas exigencias.

A continuación, se relacionan las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones presentados y tramitados en el Hospital San Rafael de San Juan del Cesar durante el segundo semestre del 2024, con el fin de analizar el comportamiento de las áreas frente a las PQRSDF; las cuales se Recepta, clasifican y se asignan a la dependencia correspondiente, para que sean atendidas de conformidad con los términos de ley y de esta manera brindar una atención integral a la ciudadanía.

1. Disposiciones Legales

Ley 190 de 1995, Congreso de la República Colombiana, "Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa." Art. 54. Ley 1712 de 2014, Congreso de la República Colombia, "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones." Art. 11. Literal h. Decreto 103 de 2015, Presidencia de la República de Colombiana, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones." Art. 52. Decreto 2232 de 1995, Congreso de la República Colombiana, "Por medio del cual se reglamenta la Ley 190 de 1995 en materia de declaración de bienes y rentas e informe de actividad económica y así como el Sistema de Quejas y Reclamos." Art. 9.

2. Desarrollo de la Auditoría

El informe de Seguimiento a las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQRSDF), por parte de la oficina de Control Interno durante el segundo semestre de la vigencia 2024, el cual hace referencia a las actividades que la entidad viene desarrollando por medio de



CONTROL INTERNO

Página 3 de 1

los mecanismo establecidos por Ley, para dar el trámite respectivo a todas las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones. Se elabora bajo la información que se solicita al Líder de Sistema de Información y Atención al Usuario, sobre las PQRSDF radicadas y gestionadas por la institución durante el periodo de seguimiento requerido, el cual muestra el registro y trazabilidad de toda comunicación que solicite la atención sobre requerimientos propios del funcionamiento de la institución.

3. Resultado Verificación Segundo Semestre de 2024

Se procedió a realizar los filtros correspondientes para determinar:

- Número de PQRSDF por mes
- El tipo de solicitudes
- Los medios o canales por donde se recibió las PQRDSF.
- Los tiempos transcurridos de respuesta, desde el momento del registro de las mismas.
- Las PQRSDF radicadas por servicio.
- Medios de recepción de PQRSDF.

3.1. Número de PQRDSF por mes

En total se recibieron mil seiscientas setenta y siete (1.677) PQRDSF en el período comprendido entre el 1 de Julio al 31 de Diciembre de 2024.

3.2.- Clasificación de las PQRDSF

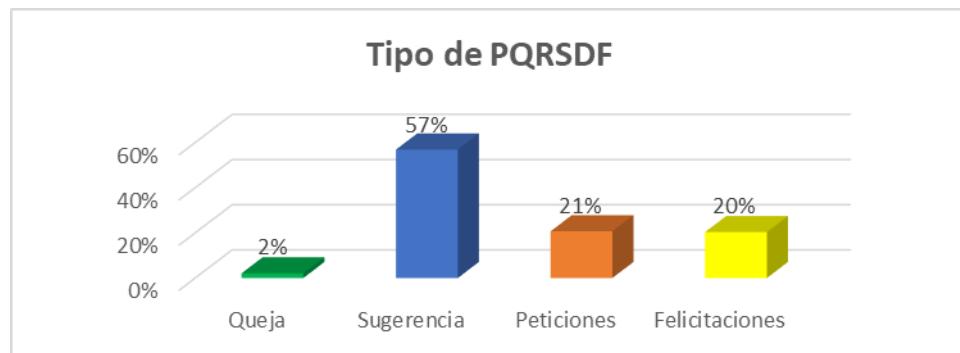
Las mil seiscientas setenta y siete (1.677) PQRDSF recibidas, están clasificadas así:

Tabla No.1 Clasificación PQRDSF

TIPO DE SOLICITUD	%	CANTIDAD
Queja	2%	35
Sugerencia	57%	954
Peticiones	21%	347
Felicitaciones	20%	341
TOTAL	100%	1677



Grafica N°1 Representación porcentual por Tipología



3.3.- Análisis de Seguimiento de Quejas

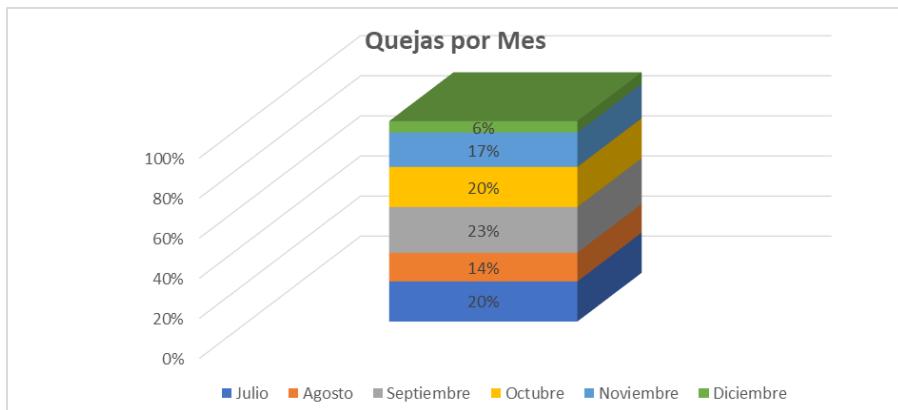
En total se recibieron Treinta y cinco (35) Quejas en el período comprendido entre el 1 de Julio al 31 de Diciembre de 2024.

3.3.1.-Clasificación de las Quejas por Mes

Tabla No.2 Quejas por Mes

MES	%	CANTIDAD
Julio	20%	7
Agosto	14%	5
Septiembre	23%	8
Octubre	20%	7
Noviembre	17%	6
Diciembre	6%	2
TOTAL	100%	35

Grafica N°2 Representación porcentual de Quejas por Mes





3.3.2.- Clasificación de las Quejas por Área

Tabla No.3 Clasificación de Quejas por Área

SERVICIO	%	CANTIDAD
Urgencias	11%	4
Hospitalización	20%	7
Consulta externa	40%	14
Baja complejidad	11%	4
Cirugía	14%	5
Terapias	3%	1
TOTAL	100%	35

Grafica N°3 Representación porcentual de Quejas por Área



3.3.3.- Clasificación de las Quejas por Servicio y por Causa

Tabla No.4 Clasificación de Quejas por Servicio y por Causa

AREA	CAUSAS	%	CANTIDAD
URGENCIA	Lentitud en los procesos	25%	1
	Atención inoportuna	25%	1
	Daños en infraestructura	25%	1
	Deterioro en las relaciones interpersonales en los trabajadores	25%	1
	TOTAL	100%	4
BAJA	Lentitud en los procesos	50%	2



INFORME SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICION QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIA DENUNCIAS Y FELICITACIONES

Código: CI-F-INF-07

Versión:1.0

Vigencia:29/03/2017

CONTROL INTERNO

Página 6 de 1

COMPLEJIDAD	No aceptación de normas institucionales	25%	1
	Barreras en la atención	25%	1
	TOTAL	100%	4
CONSULTA EXTERNA	Funcionarios groseros y mala atención	8%	1
	Lentitud en los procesos	69%	9
	Ineficiencia de los funcionarios	8%	1
	Dificultad de comunicación con las líneas de atención al cliente. No accesibilidad a las citas médicas, dificultad de comunicación con las líneas para las citas.	15%	2
	TOTAL	100%	13
HOPITALIZACION	Atención inoportuna	14%	1
	Lentitud en los procesos	14%	1
	Ineficiencia de los funcionarios	14%	1
	No aceptación de normas institucionales	14%	1
	Limitaciones en la información	14%	1
	Daños en infraestructura	29%	2
	TOTAL	100%	7
CIRUGIA	Cancelación del servicio atribuible al personal asistencial o administrativo	20%	1
	Usuarios groseros y maltrato al trabajador	20%	1
	Fallas en el tratamiento del paciente	20%	1
	Lentitud en los procesos	40%	2
	TOTAL	100%	5
TERAPIA	Lentitud en los procesos	100%	1
	TOTAL	100%	1



INFORME SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICION QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIA DENUNCIAS Y FELICITACIONES

Código: CI-F-INF-07

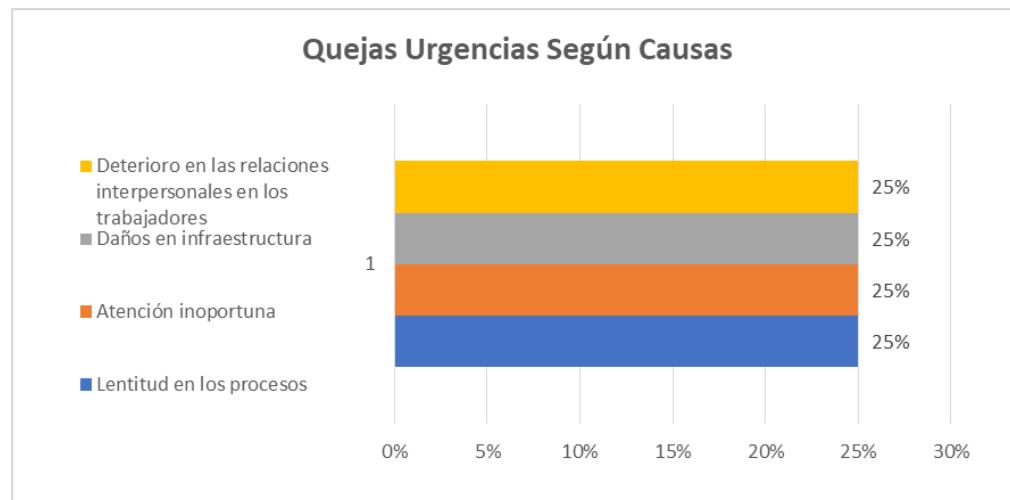
Versión:1.0

Vigencia:29/03/2017

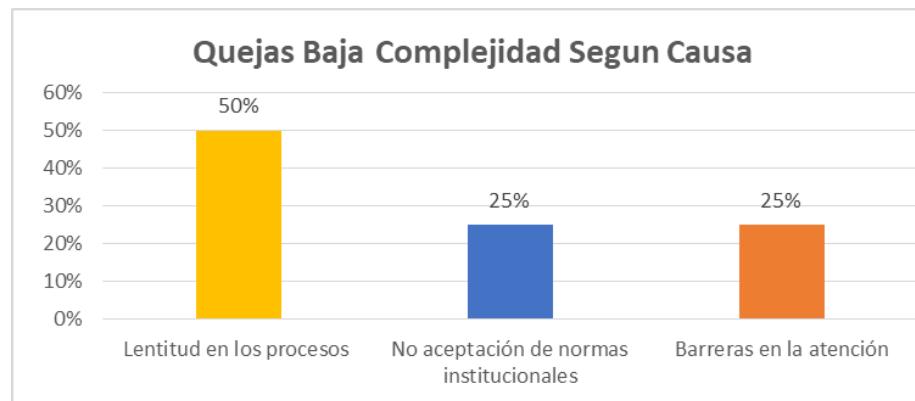
CONTROL INTERNO

Página 7 de 1

Grafica N°4 Representación porcentual de Quejas Radicadas en Urgencia y Causa



Grafica N°5 Representación porcentual de Quejas Radicadas en Baja Complejidad y Causa





INFORME SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICION QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIA DENUNCIAS Y FELICITACIONES

Código: CI-F-INF-07

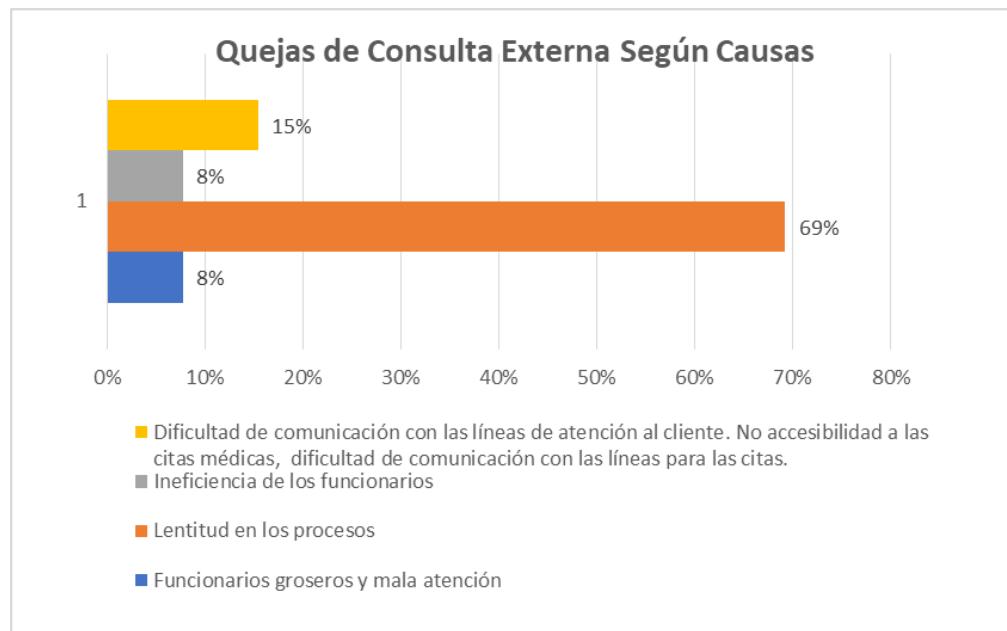
Versión:1.0

Vigencia:29/03/2017

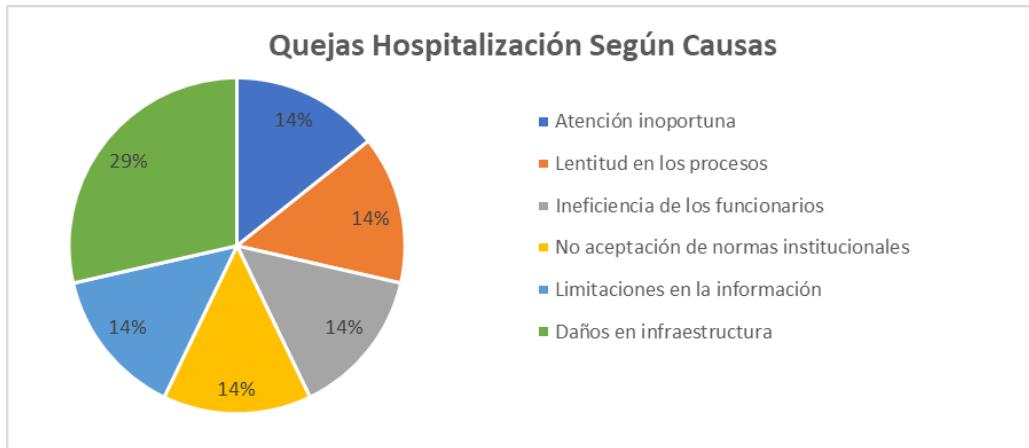
CONTROL INTERNO

Página 8 de 1

Grafica N°6 Representación porcentual de Quejas Radicadas en Consulta Externa y Causa



Grafica N°7 Representación porcentual de Quejas Radicadas en Hospitalización y Causa

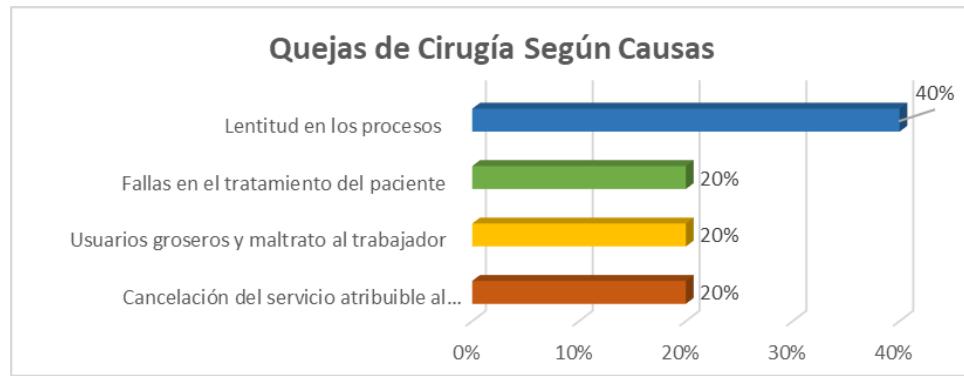




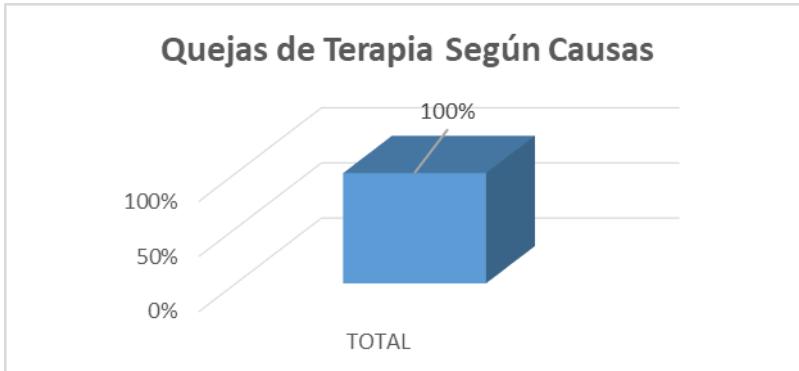
CONTROL INTERNO

Página 9 de 1

Grafica N° 8 Representación porcentual de Quejas Radicadas en Cirugía y Causa



Grafica N° 9 Representación porcentual de Quejas Radicadas en Terapia y Causa



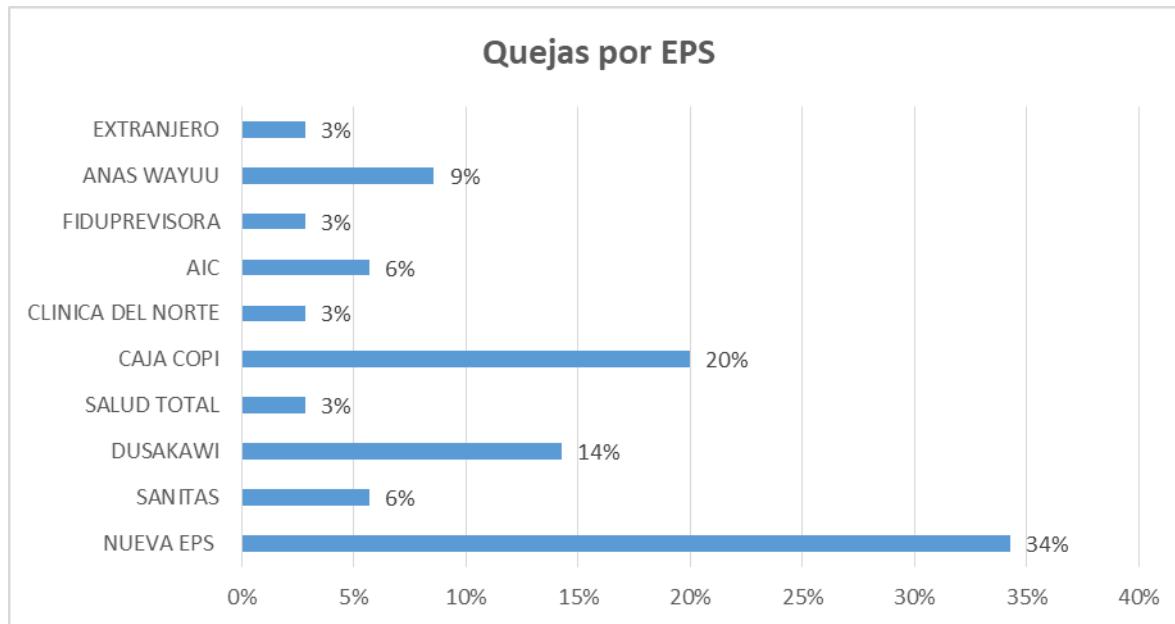


3.3.4.- Clasificación de las Quejas por EPS

Tabla No.5 Clasificación de Quejas por EPS

EPS	%	CANTIDAD
NUEVA EPS	34%	12
SANITAS	6%	2
DUSAKAWI	14%	5
SALUD TOTAL	3%	1
CAJA COPI	20%	7
CLINICA DEL NORTE	3%	1
AIC	6%	2
FIDUPREVISORA	3%	1
ANAS WAYUU	9%	3
EXTRANJERO	3%	1
TOTAL	100%	35

Grafica N° 10 Representación porcentual de Quejas por EPS





INFORME SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICION QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIA DENUNCIAS Y FELICITACIONES

Código: CI-F-INF-07

Versión:1.0

Vigencia:29/03/2017

CONTROL INTERNO

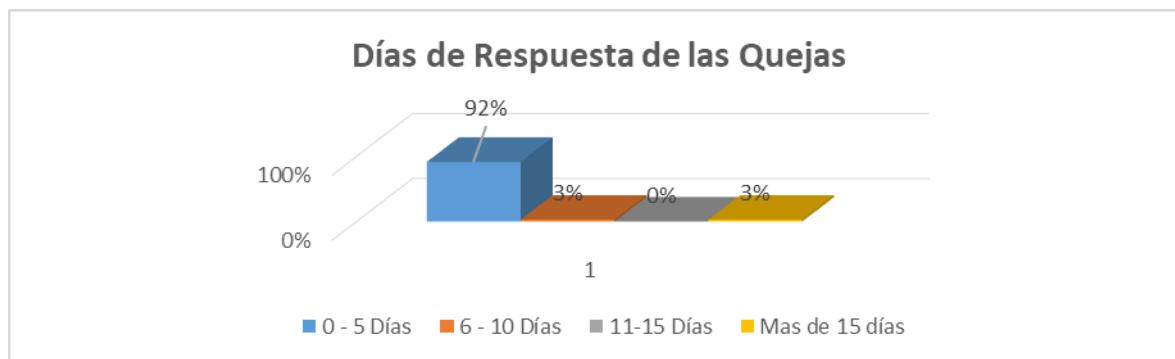
Página 11 de 1

3.3.5.- Los tiempos transcurridos de respuesta, desde el momento del registro de las mismas

Tabla No. 6 Clasificación de quejas según días de respuesta

DÍA DE RESPUESTA DE PQRSD	%	CANTIDAD
0 - 5 Días	92%	33
6 - 10 Días	3%	1
11-15 Días	0%	0
Más de 15 días	3%	1
TOTAL	97%	35

Grafica N° 11 Representación porcentual de Tiempo de Respuesta de las Quejas



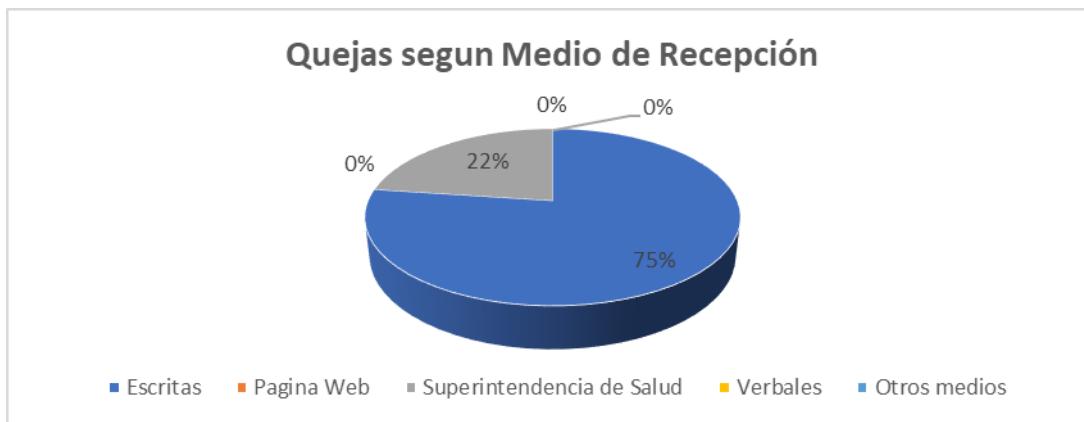
3.3.6.- Clasificación de Quejas según Canales de Recepción

Tabla No. 7 Clasificación de quejas según Medios de Recepción

MEDIOS DE RADICACIÓN DE QUEJAS	%	CANTIDAD
Escritas	75%	27
Página Web	0%	0
Superintendencia de Salud	22%	8
Verbales	0%	0
Otros medios	0%	0
TOTAL	97%	35



Grafica N° 12 Representación porcentual de los medios por el cual se radican las quejas



3.4. Análisis de Seguimiento de Sugerencias

En total se recibieron novecientas cincuenta y cuatro (954) sugerencias en el período comprendido entre el 1 de Julio al 31 de Diciembre de 2024.

3.4.1.- Clasificación de las Sugerencia por mes

Tabla No.8 Clasificación de Sugerencias por Mes

MES	%	CANTIDAD
Julio	14%	135
Agosto	18%	168
Septiembre	16%	155
Octubre	15%	147
Noviembre	18%	167
Diciembre	19%	182
TOTAL	100%	954



Grafica N°13 Representación porcentual de las sugerencias por Mes



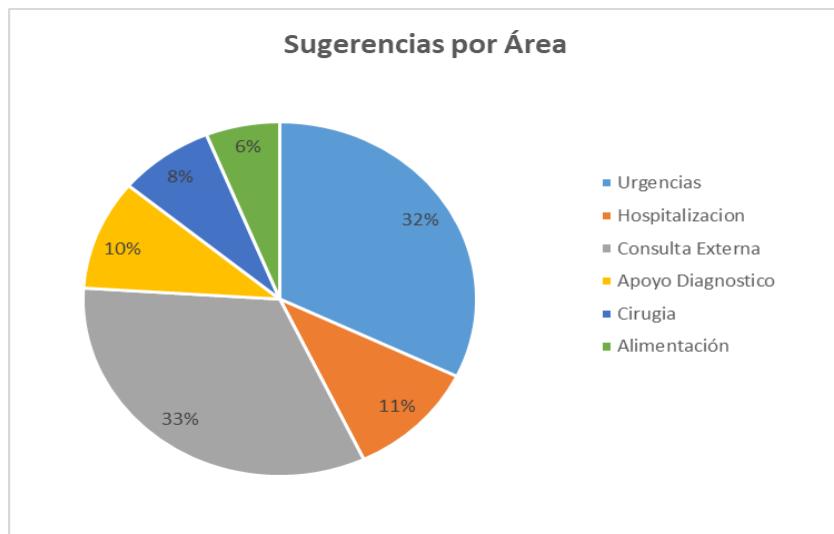
3.4.2.- Clasificación de las Sugerencia por Área

Tabla No.9 Clasificación de Sugerencia por Área

SUGERENCIAS POR AREA	%	CANTIDAD
Urgencias	32%	307
Hospitalización	11%	103
Consulta Externa	33%	315
Apoyo Diagnóstico	10%	96
Cirugía	8%	75
Alimentación	6%	58
TOTAL	100%	954



Grafica N°14 Representación porcentual de las sugerencias por área



3.4.3.- Sugerencias más relevantes por servicio.

Tabla No.10 Sugerencia más relevantes Servicio de Urgencias

CAUSAS	%	CANTIDAD
La atención es demorada	59%	182
Hay mucha aglomeración	18%	54
Las admisioncitas debería ser más amables	15%	47

Grafica N°15 Representación sugerencia más relevantes Servicio de Urgencias

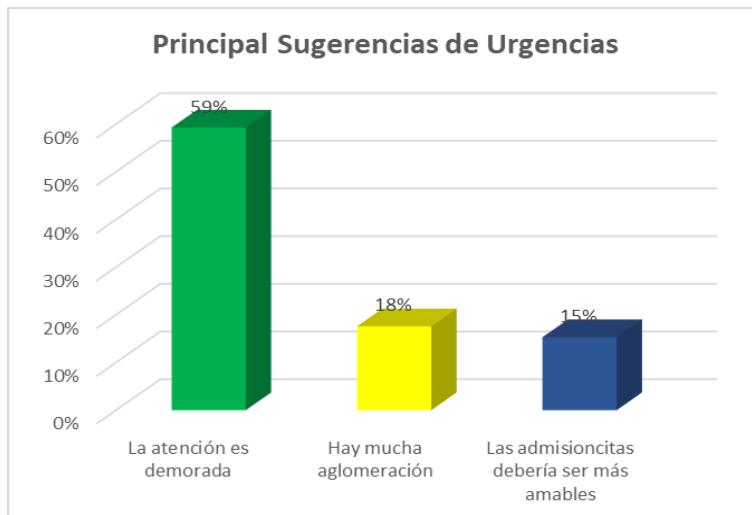




Tabla No.11 Sugerencia más relevantes Servicio de Hospitalización

CAUSAS	%	CANTIDAD
Los especialistas dan salida temprano y siempre nos vamos tarde	44%	45
El auxiliar de enfermería debe acudir al llamado del paciente o El familiar	34%	35
Hacer un mejor aseo en las habitaciones	16%	16

Grafica N°16 Representación sugerencia más relevantes Servicio de Hospitalización

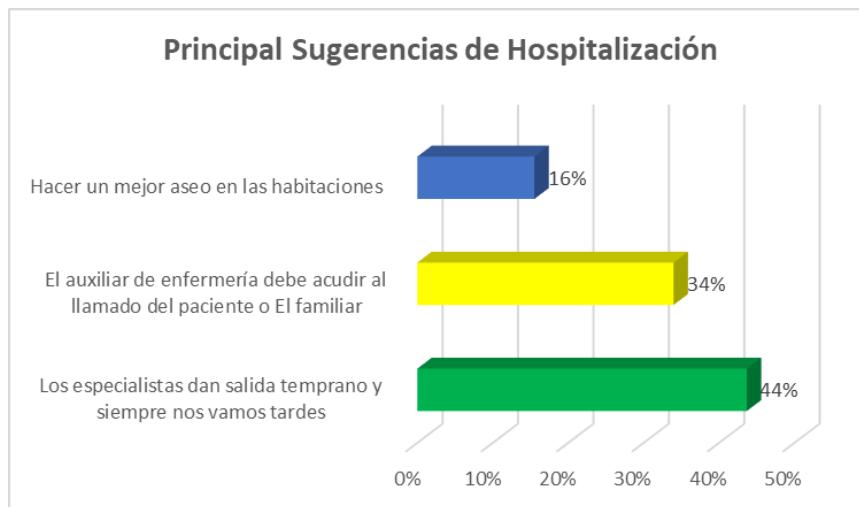


Tabla No.12 Sugerencia más relevantes Servicio de Consulta Externa

CAUSAS	%	CANTIDAD
Siempre fin de mes no hay citas	21%	67
Las facturadoras son groseras	20%	63
No responden los teléfonos	19%	59



Grafica N°17 Representación sugerencia más relevantes Servicio de Consulta Externa

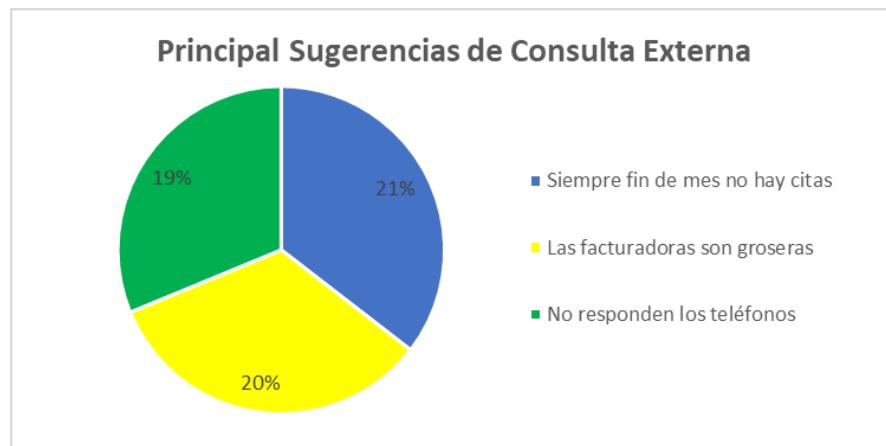
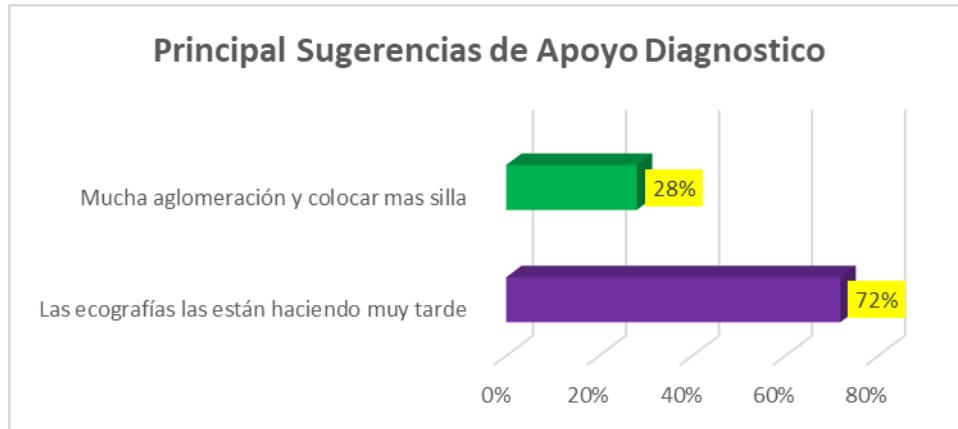


Tabla No.13 Sugerencia más relevantes Servicio de Apoyo Diagnóstico

CAUSAS	%	CANTIDAD
Las ecografías las están haciendo muy tarde	72%	69
Mucha aglomeración y colocar más silla	28%	27

Grafica N°18 Representación sugerencia más relevantes Servicio de Apoyo Diagnóstico





CONTROL INTERNO

Página 17 de 1

Tabla No.14 Sugerencia más relevantes Servicio de Alimentación

CAUSAS	%	CANTIDAD
Deberían cambiar el menú	64%	18
Están dando la alimentación muy tarde	21%	6
Mejorar el menú de alimentación	14%	4

Grafica N°19 Representación sugerencia más relevantes Servicio de Alimentación

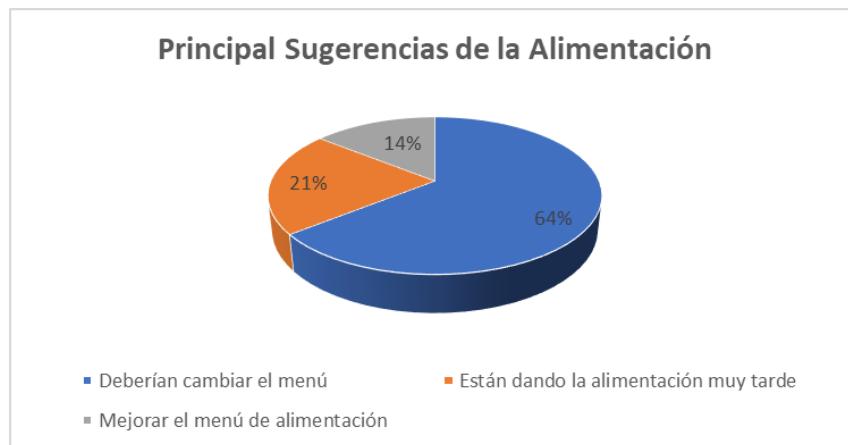
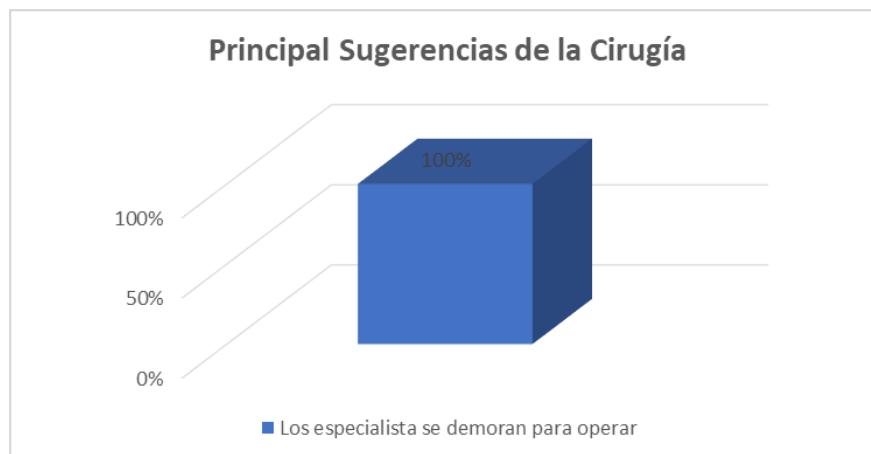


Tabla No.15 Sugerencia más relevantes Servicio de Cirugía

CAUSAS	%	CANTIDAD
Los especialista se demoran para operar	100%	75

Grafica N°20 Representación sugerencia más relevantes Servicio de Cirugía



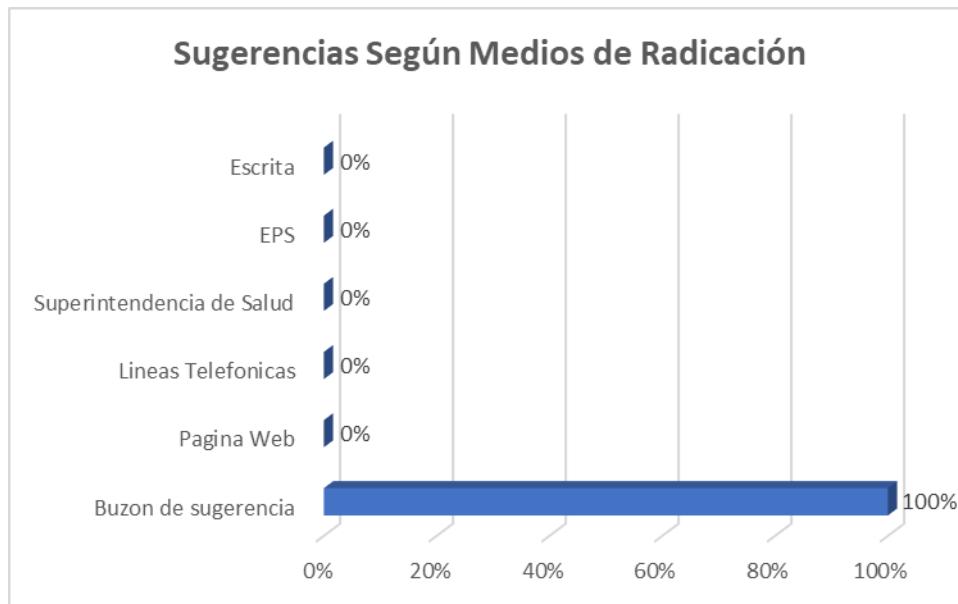


3.4.4.- Clasificación de Quejas según Canales de Recepción

Tabla No. 16 Clasificación de Sugerencia según Medios de Recepción

MEDIOS DE RADICACIÓN DE SUGERENCIAS	%	CANTIDAD
Buzón de sugerencia	100%	954
Página Web	0%	0
Líneas Telefónicas	0%	0
Superintendencia de Salud	0%	0
EPS	0%	0
Escrita	0%	0
TOTAL	100%	954

Grafica N°21 Representación de Sugerencia según Medios de Recepción



3.5. Análisis de Seguimiento de Felicitaciones

En total se recibieron trescientos cuarenta y uno (341) felicitaciones en el período comprendido entre el 1 de Julio al 31 de Diciembre de 2024.

3.5.1.- Clasificación de las Felicitaciones por mes



INFORME SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICION QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIA DENUNCIAS Y FELICITACIONES

Código: CI-F-INF-07

Versión:1.0

Vigencia:29/03/2017

CONTROL INTERNO

Página 19 de 1

Tabla No.17 Clasificación de Felicitaciones por Mes

MES	%	CANTIDAD
Julio	4%	13
Agosto	14%	49
Septiembre	16%	54
Octubre	20%	68
Noviembre	21%	72
Diciembre	25%	85
TOTAL	100%	341

Grafica N°22 Representación porcentual de las Felicitaciones por Mes



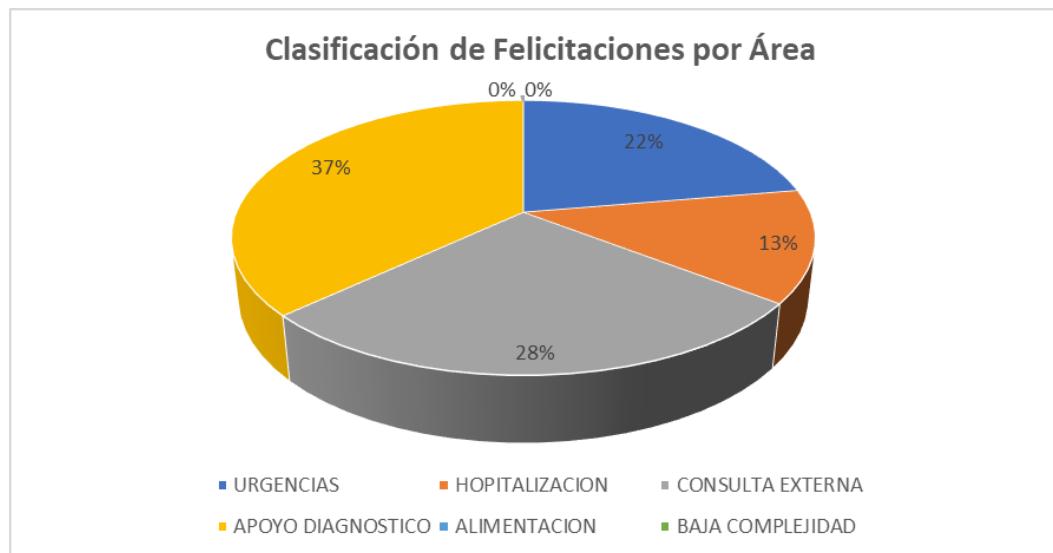
3.5.2.- Clasificación de las Felicitaciones por Área

Tabla No.18 Clasificación de Felicitaciones por Área

SERVICIOS	%	CANTIDAD
Urgencias	22%	76
Hospitalización	13%	45
Consulta externa	28%	94
Apoyo diagnostico	37%	126
Alimentación	0%	0
Baja complejidad	0%	0
TOTAL	100%	341



Grafica N°23 Representación porcentual de las Felicitaciones por Área

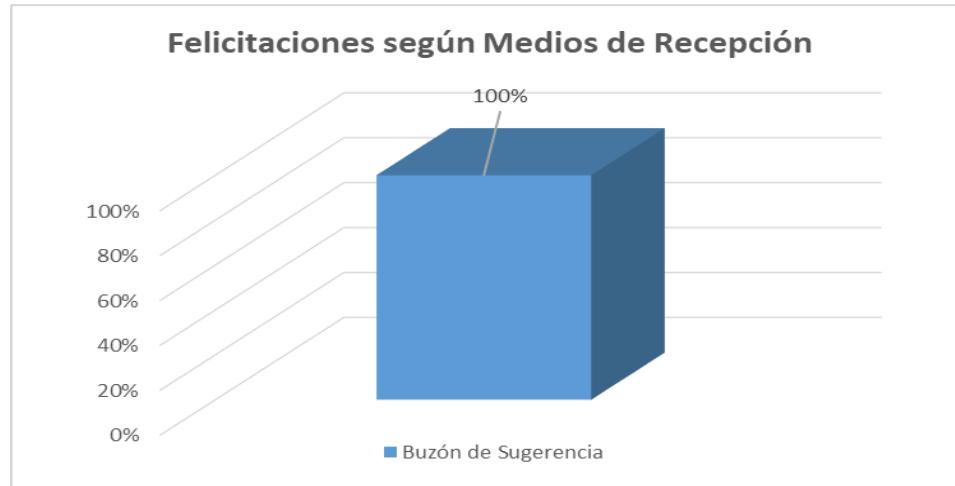


3.5.3.- Clasificación de las Felicitaciones por medio de Recepción

Tabla No.19 Clasificación de Felicitaciones según medio de recepción

MEDIOS DE RECEPCIÓN	%	CANTIDAD
Buzón de Sugerencia	100%	341
TOTAL	100%	341

Grafica N°24 Representación porcentual de las felicitaciones según medio de Recepción





3.6. Análisis de Seguimiento de Peticiones

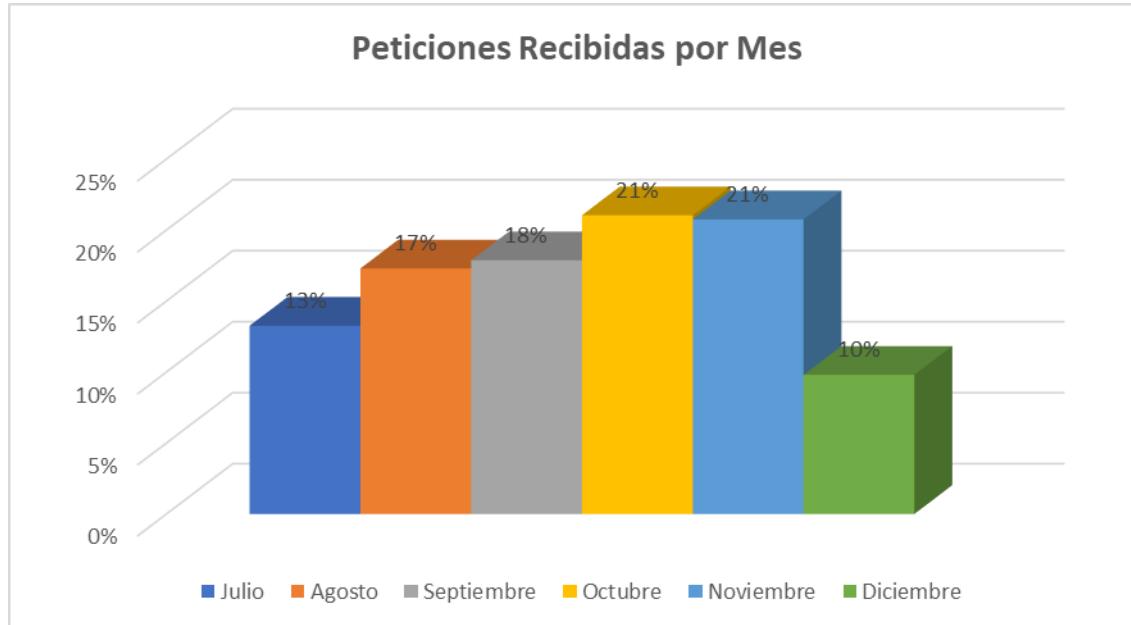
En total se recibieron trescientas cuarenta y siete (347) peticiones en el período comprendido entre el 1 de Julio al 31 de Diciembre de 2023.

3.6.1.- Clasificación de las Peticiones por mes

Tabla No.20 Clasificación de Peticiones por Mes

MES	%	CANTIDAD
Julio	13%	46
Agosto	17%	60
Septiembre	18%	62
Octubre	21%	73
Noviembre	21%	72
Diciembre	10%	34
TOTAL	100%	347

Grafica N°25 Representación porcentual de las Peticiones por Mes



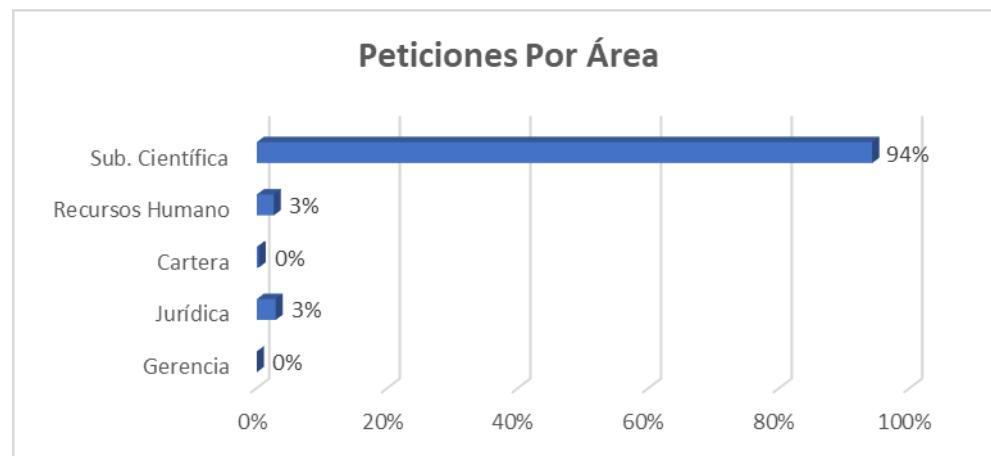


3.6.2.- Clasificación de las Peticiones por Área

Tabla No.21 Clasificación de Peticiones por Área

AREA	%	Cantidad
Gerencia	0%	0
Jurídica	3%	10
Cartera	0%	1
Recursos Humano	3%	9
Sub. Científica	94%	327
Total	100%	347

Grafica N°26 Representación porcentual de las Peticiones por Área



3.6.3.- Clasificación de las Peticiones según Gestión

Tabla No.22 Clasificación de Peticiones Según Gestión

PETICIONES	%	CANTIDAD
Con Registro de Respuesta	99%	342
Sin Registro de Respuesta	1%	5
TOTAL	100%	347



Grafica N°27 Representación porcentual de las peticiones según su gestión



3.7. Conclusiones

Según la información suministrada por el área SIAU del Hospital San Rafael de San Juan del Cesar se puede concluir lo siguiente:

- De 1.677 PQRDSF recibida entre el 1 de Julio al 31 de Diciembre del 2024, el 57% fueron sugerencias, 21% peticiones, 20% felicitaciones y un 2% quejas.
- De las treinta y cinco (35) quejas radicadas:
 - ✓ El 23% de quejas fueron radicadas en el mes de Septiembre, seguido del mes de Julio y octubre con 20% y noviembre con el 17%.
 - ✓ El 40% fueron referente al servicio de Consulta Externa, el 20% referente al servicio de Hospitalización y el 14% al servicio de cirugía.
 - ✓ De las quejas radicadas en el servicio de Urgencia las principales causas son lentitud en los procesos, atención inoportuna, daños en infraestructura y deterioro en las relaciones interpersonales en los trabajadores con un 25% cada uno.
 - ✓ De las quejas radicadas en el servicio de Baja Complejidad la principal causas fue con un 50% por lentitud en los procesos.
 - ✓ De las quejas radicadas en el servicio de Consulta Externa la principal causas fue con un 69% fue lentitud en los procesos.
 - ✓ De las quejas radicadas en el servicio de Hospitalización la principal causa con un 29% fue daños en infraestructura.
 - ✓ De las quejas radicadas en el servicio de Cirugía la principal causa con un 40% fue lentitud en el proceso.
 - ✓ En el área de terapia el 100% de las quejas fue lentitud en los procesos.



INFORME SEGUIMIENTO AL PROCESO DE PETICION QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIA DENUNCIAS Y FELICITACIONES

Código: CI-F-INF-07

Versión:1.0

Vigencia:29/03/2017

CONTROL INTERNO

Página 24 de 1

- ✓ La EPS que radico más quejas fueron Nueva EPS con un 34%, Caja Copi 20% y con 14% Dusakawi.
- ✓ El medio de radicación fueron con un 75% escrita y unos 22% radicadas ante la Superintendencia de Salud.
- De las novecientas cincuenta y cuatro (954) sugerencias radicadas en institución en esta vigencia evaluada:
 - ✓ El mes en que más se radicaron fue en diciembre con un 19%, seguido de agosto y noviembre con 18% cada uno.
 - ✓ El área a la cual se le hicieron más sugerencia fue consulta externa con un 33%, seguido del servicio de urgencias con un 32% y hospitalización con un 11%.
 - ✓ La principal sugerencias radicadas en Servicio de Urgencia fue mejorar el tiempo de atención con un 59%.
 - ✓ Las principal sugerencias radicadas en servicio de Hospitalización fue mejorar las salida de los pacientes “Los especialistas dan salida temprano y siempre nos vamos tardes” con un 44%.
 - ✓ La principal sugerencia del servicio de Consulta Externa fue mejorar la oportunidad de citas a final de mes con un 21%.
 - ✓ La principal sugerencia del servicio de apoyo diagnóstico fue mejorar la oportunidad del servicio ya que se encuentra muy demorado con un 72%.
 - ✓ La principal sugerencia del servicio de Alimentación fue con un 64% fue Cambiar el menú.
 - ✓ La principal sugerencia del servicio de Cirugía fue mejorar la oportunidad con un 100%.
 - ✓ Se debe tener en cuenta que todas las sugerencias fueron radicadas por medio del buzón de sugerencia instalado en cada servicio.
- De las trescientas cuarenta y un (341) felicitaciones radicadas:
 - ✓ El mes que radicaron mayor número de felicitaciones fue Diciembre con 25%, Noviembre con 21% y Octubre con 20%.
 - ✓ El servicio el cual tuvo mayor número de felicitaciones fue apoyo de diagnóstico con 37%, seguido de Consulta Externa con un 28% y Urgencia con 22%
 - ✓ En esta vigencia evaluada las felicitaciones sólo fueron radicadas por medio del buzón de sugerencia.
- De la 341 peticiones radicadas:
 - ✓ Los meses en que se radicaron mayor número de peticiones fueron Noviembre y Diciembre con 21%, Septiembre con 18% y Agosto con 17%.
 - ✓ El área que recibió mayor número de peticiones fue Sub. Científica con el 94%.
 - ✓ El 99% de las peticiones radicadas en el periodo se les dio respuesta.



3.8. Recomendaciones

- Realizar seguimiento a los medios de información, para conocer su estado de funcionamiento e implementar mejoras, y así mantener contacto más estrecho con los usuarios.
- Realizar anuncios publicitarios de los canales de información del Hospital San Rafael de San Juan del Cesar en los medio masivos.
- Gestionar las PQRSDF por medio de planes de mejoramientos, donde se responsabilice a los líderes de área de las acciones planteadas.
- Socializar las causas de las quejas ante el personal que labora en la institución, al igual realizar campañas de reconocimiento de felicitaciones por área, actividades motivacionales.
- Socializar ante el personal que labora en la institución el procedimiento para la radicación, gestión, seguimiento y respuesta de PQRSDF.
- Socializar ante los líderes de procesos que gestionan respuesta a peticiones radicadas por ventanilla única, registrar y reportar respuesta ente esta misma, para así llevar control y seguimiento a las respuestas generadas.

Cordialmente,

ANDREINA IRIARTE MOSQUERA
Asesora de Control Interno