

**INFORME EJECUTIVO SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
FEBRERO DE 2025**

**1. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO –SIAU**

**OBJETIVO**

Asegurar la capacidad de cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios para lograr su satisfacción y fidelidad.

**ALCANCE**

Desde la identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios hasta la medición de su satisfacción y el establecimiento de acciones y planes de mejoramiento.

**MISION**

Somos el apoyo gerencial como herramienta que permita garantizar la calidad en la prestación de los servicios y un medio de expresión de las necesidades de los usuarios, brindando una atención en forma personalizada, que garantice una oportuna información, canalización y resolución de sus peticiones, quejas, reclamos e inquietudes facilitando el acceso a todos los servicios que presta con el objeto de garantizar la mejora continua de la satisfacción de los usuarios de la ESE Barrancabermeja.

**PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)**

**PROCEDIMIENTO PARA TRAMITE DE QUEJAS**

Dar respuesta o solución de manera ágil y oportuna a las quejas, reclamos, consulta, información, presentadas por los usuarios, con el fin de incrementar su satisfacción con el servicio y la lealtad hacia la Empresa.

**PROCEDIMIENTO PARA ORIENTACION Y ATENCION AL USUARIO**

Garantizar a los usuarios el acceso a los servicios de salud de primer nivel, de acuerdo a sus derechos de seguridad social.

**PROCEDIMIENTO DE TRAMITE PARA APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS**

Ofrecer un mecanismo de participación comunitaria que permita conocer la opinión o expectativas de los usuarios de los servicios recibidos.

**PROCEDIMIENTO PARA ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**

Identificar posibles falencias en los servicios ofrecidos por la empresa para desarrollar acciones encaminadas a eliminarlas y así elevar el nivel de satisfacción de los usuarios. VER INFORME DE SATISFACCIÓN.

**PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS REPRESENTANTES DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS**

Informar a los usuarios sobre sus Derechos y Deberes de acuerdo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y la Oferta

Institucional, portabilidad en salud, movilidad en salud y demás temas de interés en el tema de salud y protección al usuario y la participación social.

1.1 INFORME PQRDSD-F (peticiones, quejas, reclamos, denuncias, Sugerencias y felicitaciones, Orientaciones e Intermediaciones) FEBRERO 2025

1.1.1 Medio de recepción PQRDS-F FEBRERO 2025

Tabla 1. Medio de recepción PQRDS-F FEBRERO 2025

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 6076138158	5	12
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	10	24
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQR	0	0
Virtual	Correo electrónico: <a href="mailto:Siau@esebarrancabermeja.gov.co">Siau@esebarrancabermeja.gov.co</a> página web: <a href="http://www.esebarrancabermeja.gov.co">www.esebarrancabermeja.gov.co</a>	18	44
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de ESEB	8	20
TOTAL USUARIOS		41	100

Fuente: Registro diario de atención SIAU FEBRERO 2025

Tiempo de espera para la atención del Usuario en la Oficina SIAU (informe de oportunidad oficina SIAU ESEB)

El área de sistema de información y atención al usuario (Siau) cuenta con una oficina dispuesta para la atención presencial de los usuarios, ubicada en la sede administrativa en el horario de atención de lunes a jueves de 7 a.m a 11:30 am y de 1:00 pm a 4:30 pm y los viernes de 7 a.m a 11:30 am y de 1:00 pm a 3:30 pm, de manera casi inmediata se realiza la recepción y solución de las necesidades manifestada por los usuarios. Durante el mes de FEBRERO se registraron 10 usuarios de manera presencial los cuales según planilla de control de tiempos de atención no superaron los 5 minutos desde el momento de llegada, lo que hace que sea una atención oportuna.

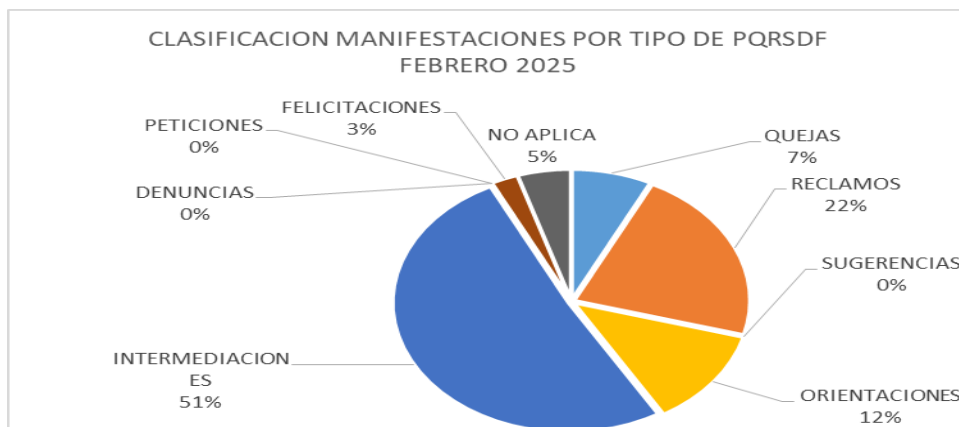
## 1.1.2 Clasificación PQRDS-F FEBRERO 2025

Tabla 2. CLASIFICACION PQRSD-F FEBRERO 2025

CLASIFICACION	DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PETICIÓN	Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.	0	0
QUEJA	Manifestación de una persona a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad	3	7
RECLAMO	Reclamo de riesgo simple: reclamo a través del cual los usuarios del sector salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector	9	9
	Reclamo de riesgo priorizado: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecta a poblaciones vulnerables o causen un gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el sector salud.	0	
	Reclamo de riesgo vital: Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en e corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte	0	
	Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del sector salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.		22
DENUNCIA	Conducta Irregular sujeta a una investigación penal, administrativa –sancionatoria, disciplinaria o ético profesional	0	0
SUGERENCIA	Idea que se propone para mejorar el servicio	0	0
ORIENTACIÓN	Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio	5	12
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	21	51
FELICITACIÓN	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	1	2
NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	2	5
TOTAL		54	100

Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5

Fuente estadística mes de FEBRERO 2025: Formato Registro diario de atención - SIAU



### 1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS FEBRERO 2025

Tabla 3. EPS/ PQRSD- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES FEBRERO 2025

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
COOSALUD	0	1	0	0	1	3	0	0	0	5	12
NO IDENTIFICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FAMISANAR	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
SANITAS	0	3	0	0	0	3	0	0	0	6	15
SALUDTOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NUEVA EPS	3	5	0	0	3	14	1	2	0	28	68
EPS OTRO MUNICIPIO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro diario de Atención SIAU FEBRERO 2025

### 1.1.4 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR SERVICIO/AREA/PROCESO

Tabla 4. PQRDS-F/ ORIENTACION/ INTERMEDIACION POR SERVICIO/AREA/PROCESO FEBRERO 2025

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIEONTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	5
CONSULTA EXTERNA	3	1	0	0	0	1	1	0	0	6	15
ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	0	4	0	0	1	0	0	0	0	5	12
P Y P	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
URGENCIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FACTURACION	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	5
LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIGILANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIOS ESEB	0	0	0	0	3	20	0	0	0	23	56
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU FEBRERO 2025

1.1.5 PQRS-D-F/ ORIENTACION / INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD

Tabla 5. PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD FEBRERO 2025

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	%
CAMPIN	1	1	0	0	0	0	3	0	0	5	12
CARDALES	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	10
CASTILLO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
CDV	0	0	0	1	0	0	3	0	0	4	10
CENTRO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
DANUBIO	0	2	0	0	0	0	4	0	0	6	15
FLORESTA	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	5
LLANITO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
FARMACIA	0	4	0	0	0	1	0	0	0	5	12
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0	0	0	0	4	5	0	0	9	22
FORTUNA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención FEBRERO 2025

1.1.6. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCION DE LA PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION FEBRERO 2025

Tabla 6. OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS-D-F ORIENTACION / INTERMEDIACION FEBRERO 2025

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	NO APLICA	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	0	4	0	1	3	14	0	1	0	23	56
24 HORAS	0	2	0	0	0	3	0	0	0	5	12
48 HORAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
72 HORAS	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	7
DE 3 A 5 DIAS	0	1	0	0	2	2	0	0	0	5	12
DE 6 A 10 DIAS	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4	10
DE 11 A 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Tabla 7. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCIÓN DE PQRD

NOMBRE DEL INDICADOR	META	MES ANTERIOR (ENERO 2025)	MES ACTUAL (FEBRERO 2025)	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR-FEBRERO 2024
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE RECLAMOS PROMEDIO	Definidas según circular Supersalud 202315100000010-5	72 HORAS PROMEDIO	72 HORAS PROMEDIO	24 HORAS PROMEDIO
TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS	MENOR A 15 DÍAS	0	3	NA
NÚMERO DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO	NUMERO QRD EN CADA PERIODO	21	12	32
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS EN MENOS DE 15 DÍAS	100% DE RESPUESTA	100%	100%	100%

La tendencia es a la disminución de quejas, reclamos y Denuncias con relación al mes inmediatamente anterior y a la disminución con el mismo periodo del año anterior, en este mes se observa que las causas que afectaron son La falta de oportunidad en la entrega de medicamentos, el trato indigno y deshumanizado. En lo referente al promedio de tiempo de respuesta se evidencia cumplimiento en días de resolución de las PQRD y en el porcentaje de respuesta a las mismas, según lo establecido por la normatividad vigente circular externa supersalud 202315100000010-5 de junio 26 del 2023. Se sigue observando la falta de compromiso de los líderes de proceso en dar trámite oportuno a las solicitudes.

1.1.7 Análisis de Causas más relevantes por servicio/área/ proceso, FEBRERO 2025

Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias FEBRERO 2025

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
4 RECLAMO	FARMACIA / NUEVA EPS	FARMACIA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	PRESENCIAL 2 BUZON 2	SE REMITE AL LIDER DE PROCESO Y SE ENTREGA EL MEDICAMENTO EN EL MOMENTO EN EL QUE ESTA DISPONIBLE	2 DIAS PROMEDIO
2 RECLAMOS	CAMPIN 1 FLORESTA 1 / NUEVAEPS 1 SANITAS 1	FACTURACION	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS, DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LA LINEAS TELEFONICAS, CITAS WEB	CORREO @ PAG WEB 2	SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS Y SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LIDERES DE FACTURACIÓN Y SUBADMINISTRATIVA GERENCIA PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO	24 HORAS PROMEDIO
1 RECLAMOS	DANUBIO 1 / COOSALUD 1	CONSULTA EXTERNA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS: NO DISPONIBILIDAD DE AGENDA	CORREO @ PAG WEB 1	SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS Y SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LIDERES DE FACTURACIÓN Y SUBCIENTIFICA GERENCIA PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO	24 HORAS
1 RECLAMO	DANUBIO1/ SANITAS 1	CONSULTA EXTERNA	FALLAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO TÉCNICO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y /O REGISTROS ASISTENCIALES: USUARIO REFIERE QUE LA HC, TENÍA DATOS QUE NO CORRESPONDIAN A SU CONSULTA, EDAD ERRADA, MOTIVO CONSULTA	PRESENCIAL 1	SE REMITIO AL LIDER DEL PROCESO Y SE REALIZARON LAS CORRECCIONES NECESARIAS A LA HISTORIA CLINICA DE LA USUARIA	6 DIAS
1 RECLAMO	CASTILLO 1/ SANITAS 1	ADMINISTRATIVO	DEFICIENTE PERCEPCIÓN SOBRE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL LUGAR: AIRE ACONDICIONADO EN MAL ESTADO CONSULTORIO CONSULTA EXTERNA CASTILLO	BUZON 1	SE REMITIO AL LIDER DEL PROCESO QUIEN CONFIRMO QUE EL AIRE FUE INTERVENIDO Y SOLUCIONADO EL PROBLEMA DE COMODIDAD	3 DIAS

3 QUEJAS	CAMPIN 1 LLANITO 2 / NUEVA EPS 3	CONSULTA EXTERNA	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO: TRATO INDIGNO Y DEHUMANIZADO. USUARIOS SE QUEJAN DE LA ACTITUD EN LA CONSULTA DEL MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO DE LLANITO Y UN USUARIO SE QUEJA DE LA ACTITUD DEL DR DEL CAMPIN	BUZON 3	SE REMITE AL LIDER DE SUBCIENTIFICA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA ATENCION	5 DIAS
----------	---	---------------------	---	---------	---	--------

En el periodo se observa que se presentaron 9 RECLAMOS clasificados como de RIESGO SIMPLE (tiempo de respuesta 72 horas) de conformidad con la actual normatividad CIRCULAR EXTERNA SUPERSALUD 202315100000010-5 DEL 22 DE JUNIO DEL 2023 Y 3 quejas por trato indigno y deshumanizado. En el mes de febrero hubo oportunidad en el tiempo de respuesta dado que no se superó el límite establecido, y en promedio equivale a menos de 72 HORAS de respuesta.

En cuanto a las felicitaciones en el mes de Febrero se recepción una (1) refiere satisfacción con la atención de la doctora Geraldine por su calidad, dedicación a su labor, minuciosa, toma la tensión cuando algunos médicos no lo hacen, centro de salud CDV.

De otra parte, en el procedimiento de orientación y atención al usuario, se describen las gestiones realizadas por el SIAU Para direccionar adecuadamente a los usuarios, hacia los servicios:

#### 1.1.8 CAUSAS ORIENTACIONES FEBRERO 2025

Tabla 9. Causas Orientaciones FEBRERO 2025

ORIENTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESEB	ORIENTACIÓN Y UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
5	0

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU FEBRERO 2025 (se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso)

#### 1.1.9 CAUSAS INTERMEDIACIONES ESEB FEBRERO 2025

Tabla 10. Causas intermediaciones FEBRERO 2025

INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS ODONTOLÓGICAS	INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS DE PREVENCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	INTERMEDIACION GESTION DE HISTORIA CLINICA COPIAS O TRASLADOS, CERTIFICACIONES Y DEMAS DOCUMENTOS Y TRAMITES ADMINISTRATIVOS
13	1	3	4

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU FEBRERO 2025 (se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso).

Se evidencia que la solicitud de intermediaciones el 80% corresponde a la misma motivación asignación de citas médicas, odontológicas y Prevención y mantenimiento de la salud. La gran mayoría de las solicitudes son solicitadas por las EPS, otras instancias de salud, para garantizar la ruta de atención en salud a usuarios que pertenecen a programas de protección del ICBF y responsabilidad penal.

2. MECANISMOS DE PPSS (POLITICA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD) FEBRERO 2025  
TABLA 11. MECANISMOS PPSS FEBRERO 2025

Instancias	Acción/Actividad	Soporte/ Evidencia	Fortaleza	Debilidad
Asociación de Usuarios ESEB	1.Programación de la reunión mensual 2.Remisión de informes de gestión y participación social, mes de ENERO 2025 3. Programación reunión asociación de usuarios mes de FEBRERO 2025	-Plan detallado de trabajo -Constancia de remisión a los correos electrónicos de los miembros de la asociación de usuarios de información y en página web. -Acta de reunión con la comunidad, FEBRERO 2025	Información socializada /reunión realizada	No asistencia de todos los integrantes de la Asociación
Comité de Ética Hospitalaria	Se realiza comité de ética con integrantes del mismo y asistencia de los integrantes del comité tanto por la Eseb como Asociación de usuarios y COPACO, se da informe PQRD mes de ENERO de 2025 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 02/2025 pág. Web institucional <a href="http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/">http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/</a>	Acta de Reunión comité de Ética Hospitalaria mes de FEBRERO 2025, Soporte Invitación a Comité a correos electrónicos, oficio escrito de invitación recibido por los integrantes por los integrantes del comité asociación de usuarios	Información socializada	No asistencia de todos los miembros del comité

3. CAPACITACIÓN A USUARIOS Y FUNCIONARIOS SOBRE DERECHOS Y DEBERES Y PPSS

Tabla 12. Indicadores del plan de capacitaciones de derechos y deberes y demás capacitaciones realizadas FEBRERO 2025

Nombre del Indicador	Objetivo del indicador	Medición del plan	Fórmula matemática	Unidad de medida	Meta	Indicador	
						Aplicación	Resultado
Indicador de cumplimiento de cobertura	Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza (usuarios y funcionarios)	120 USUARIOS en centro de salud CAMPIN, DANUBIO, FLORESTA 30 servidores públicos del sede administrativa	Población capacitada/población objetivo general *100	%	90%	150/150*100 150 Usuarios capacitados	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	6 capacitación para los usuarios 1 Capacitación funcionarios	Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	7/7*100	100%
Indicador de aprendizaje del cliente interno	Medir el avance, después de la capacitación recibida, en el nivel de conocimiento previo del participante en los temas tratados en la misma	Evaluación realizada a un porcentaje representativo de los servidores participantes en la capacitación	Se determina con base en el análisis comparativo de los resultados de las evaluaciones de entrada y de salida que se deben aplicar en los programas de capacitación de la ESEB	Análisis cualitativo	No aplica	Se evaluó muestra de los servidores públicos capacitados	Se evidencia la comprensión del tema con la evaluación posterior a la capacitación
Indicador de aprendizaje del usuario	Medir el impacto en el conocimiento y comprensión de los derechos y deberes	Evaluación realizada a los usuarios encuestados en el periodo	Usuarios que contestaron sí a la pregunta conoce y comprende sus deberes y derechos/total de usuarios encuestados *100	%	90%	545/575*100	95%

Divulgación a los Usuarios, portafolio de servicios, Tramite y resolución de PQRD y proceso SIAU trato Digno y Humanización de los servicios. Política de Humanización canales de comunicación, participación social	Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza a los usuarios	40 usuarios en centro de salud CDV, Danubio (2 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100  Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	40/40*100  40 Usuarios capacitados  2/2*100 2 capacitaciones	100%
Divulgación a los Usuarios, portafolio de servicios, Tramite y resolución de PQRD y proceso SIAU trato Digno y Humanización de los servicios. Política de Humanización canales de comunicación, participación social	Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza a los usuarios	50 servidores públicos Sede Administrativa, cdv, Danubio (3 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100  Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	50/50*100  50 servidores públicos capacitados  3/3*100 1 capacitaciones	100%

### INFORMACION PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

TABLA 13. REGISTRO GENERAL DE APERTURA DE BUZONES POR CENTRO DE SALUD FEBRERO 2025

CENTRO DE SALUD	NUMERO DE APERTURAS	NUMERO DE HALLAZGOS	CAUSA O MOTIVO	CLASIFICACION	ACCION REALIZADA	NUMERO DE BUZONES INSTALADOS
CAMPIN	5	1	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO/TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO (usuaria refiere actitud inadecuada del médico Rigoberto Rangel en el proceso de atención)	Queja	Se remite a jefe de servicios ambulatorios para indagación de la situación y acciones correctivas pertinentes	1
CARDALES	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CASTILLO EXTERNA	5	1	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTES O EN DEFICIENTES CONDICIONES/DEFICIENTE PERCEPCIÓN SOBRE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL LUGAR (inconvenientes con el funcionamiento del aire acondicionado sala de espera)	reclamo riesgo simple	Se remite a líder de seguridad y salud en el trabajo quien confirma arreglo del aire acondicionado, destacando que ya opera en óptimas condiciones	1
CASTILLO URGENCIAS	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1

CDV	5	1	EXPERIENCIAS SATISFACTORIAS CON LA PRESTACION DEL SERVICIO/SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO PRESTADO (destaca satisfacción con la atención de la médica GERALDINE VARGAS)	Felicitación	Se socializa con procesos involucrados para los fines pertinentes	1
CENTRO	8	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
DANUBIO EXTERNA	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
DANUBIO URGENCIAS	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
FARMACIA	5	2	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN/FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS (usuarios refieren no disponibilidad del medicamento)	reclamo riesgo simple	Se remite a regente de farmacia. Una vez hubo la disponibilidad del medicamento se notifica a los usuarios para su respectiva entrega. Se confirma entrega efectiva de los medicamentos	1
FLORESTA	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
FORTUNA	8	1	No aplica (usuaria quien llega tarde al servicio de odontología y solicita ser atendida)	atribuible al usuario	Se remite a jefe de servicios ambulatorios, quien realiza la indagación y se confirma que usuaria llega tarde al servicio y la próxima cita que había sido inicialmente cancelada, se asigna para una urgencia. En todo caso, la usuaria fue atendida. Se le responde al correo suministrado por la usuaria y se destacan cumplimiento de deberes	1
LLANITO	5	2	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO/TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO (No conformidad con la actitud del doctor Nicolás Heredia Mendoza en el proceso de atención))	Queja	Se remite a jefe de servicios ambulatorios para indagación de la situación y acciones correctivas pertinentes	1
SEDE ADTVA	8	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
TOTAL	74	8				13

FUENTE: FORMATO ACTAS DE APERTURA DE BUZONES- SIAU FEBRERO 2025