

**INFORME SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL – II TRIMESTRE
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) II TRIMESTRE 2025

1.1.1 Medio de recepción PQRDS-F II TRIMESTRE 2025

Tabla 1. Medio de recepción PQRDS-F II TRIMESTRE 2025

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6138158	30	18
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	39	23
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	4	2
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: www.esebarrancabermeja.gov.co	84	50
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	10	6
TOTAL USUARIOS		167	100

Fuente: Registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2025

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRDS-F II TRIMESTRE 2025

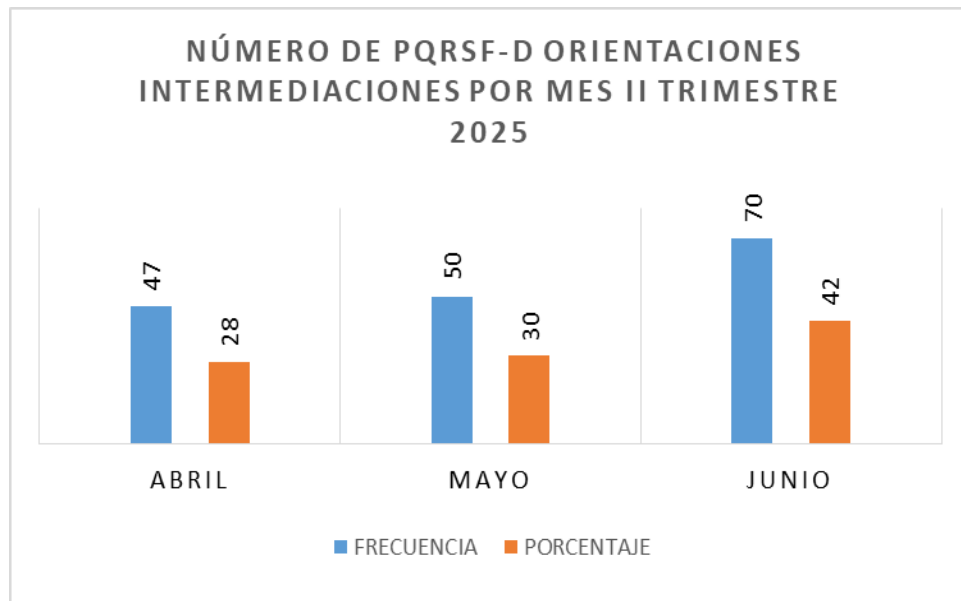
Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F II TRIMESTRE 2025

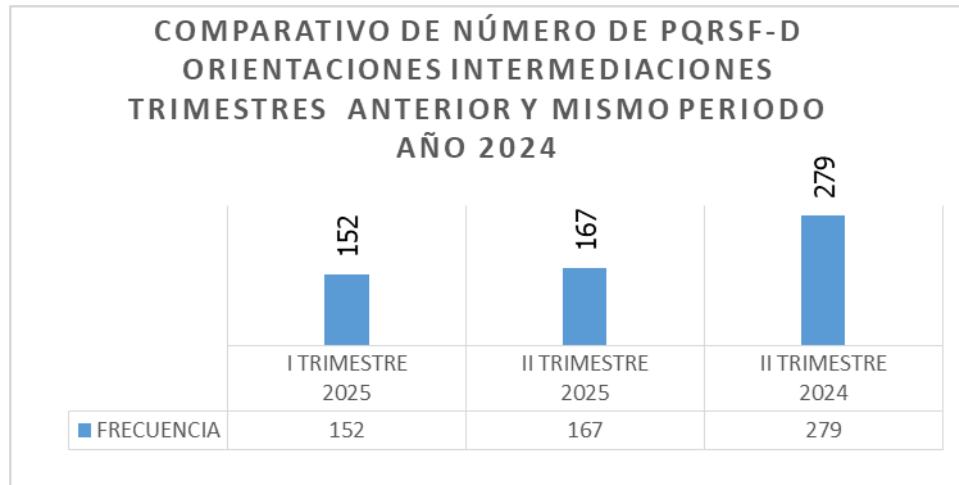
CLASIFICACION	DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PETICIÓN	Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, 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	6	4
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	30	18
	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	
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	24	14
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	94	56
FELICITACIÓN	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	8	5

NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	5	3
TOTAL		167	100

Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5

Fuente estadística II TRIMESTRE 2025: Formato Registro diario de atención SIAU ABRIL-MAYO- JUNIO 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 2:00 pm a 4:30 pm y los viernes de 7 a.m a 11:30 am y de 2:00 pm a 3:30 pm, de manera casi inmediata se realiza la recepción y solución de las necesidades manifestada por los usuarios. Durante el II TRIMESTRE DE 2025 se registraron 39 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.

1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS II TRIMESTRE 2025

Tabla 3. EPS/ PQRSD- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES II TRIMESTRE 2025

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
COOSALUD	0	2	0	0	1	12	0	1	0	16	9
NO IDENTIFICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FAMISANAR	0	0	0	0	0	3	0	2	0	5	3
SANITAS	0	1	0	0	3	15	1	0	0	20	12
SALUDTOTAL	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4	2
NUEVA EPS	4	27	0	0	19	61	7	2	0	120	72
EPS OTRO MUNICIPIO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	6	30	0	0	24	94	8	5	0	167	100

Fuente: Registro diario de Atención SIAU II TRIEMSTRE 2025

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

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

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	0	9	0	0	0	0	1	0	0	10	6
CONSULTA EXTERNA	3	0	0	0	0	0	5	0	0	8	5
ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
FARMACIA	0	19	0	0	0	0	0	0	0	19	11
P Y P	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
URGENCIAS	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2
FACTURACION	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	24	94	0	0	0	118	70
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	3
TOTAL	6	30	0	0	24	94	8	5	0	167	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2025

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

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

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	%
CAMPIN	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8	5
CARDALES	0	1	0	0	0	0	10	0	0	11	6
CASTILLO	0	1	0	1	0	1	6	0	0	9	5
CDV	1	0	0	0	0	0	23	0	0	24	14
CENTRO	1	1	0	2	0	0	1	0	0	5	3
DANUBIO	2	0	0	1	0	0	23	0	0	26	15
FLORESTA	2	0	0	3	0	0	12	0	0	17	10
LLANITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	0	19	0	0	0	0	0	0	0	19	11
SEDE ADMINISTRATIVA	0	8	0	1	0	23	11	0	0	43	26
FORTUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	3
TOTAL	6	30	0	8	0	24	94	5	0	167	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2025

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

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

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	NO APLICA	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	0	2	0	8	24	41	0	1	0	76	45
24 HORAS	0	6	0	0	0	26	0	1	0	33	20
48 HORAS	0	9	0	0	0	12	0	1	0	22	13
72 HORAS	1	11	0	0	0	10	0	0	0	22	13
DE 3 A 5 DIAS	0	1	0	0	0	3	0	1	0	5	3
DE 6 A 10 DIAS	1	0	0	0	0	2	0	1	0	4	2
DE 11 A 15 DIAS	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2
MAS DE 15 DIAS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
TOTAL	6	30	0	8	24	94	0	5	0	167	100

Tabla 7. TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCIÓN DE PQRD – INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	META	MES ANTERIOR (I TRIMESTRE 2025)	MES ACTUAL (II TRIMESTRE 2025)	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- II TRIMESTRE 2024
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE RECLAMOS PROMEDIO	Definidas según circular Supersalud 202315100000010-5	72 HORAS PROMEDIO	72 HORAS PROMEDIO	48 HORAS PROMEDIO
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS	MENOR A 15 DÍAS	7 DÍAS	8 DÍAS PROMEDIO	7 DÍAS PROMEDIO
NÚMERO DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO	NUMERO QRD EN CADA PERIODO	56	36	142
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS EN MENOS DE 15 DÍAS	100% DE RESPUESTA	99%	98% PROMEDIO	100%

La tendencia es a la disminución del número de quejas, reclamos y Denuncias con relación al trimestre inmediatamente anterior e igualmente con el mismo periodo del año anterior, esta disminución se da por los mejoramientos realizados a los reclamos establecidos en los procesos de asignación de citas por call center. Las causas que afectaron en el trimestre son La falta de oportunidad en la entrega de medicamentos, falta de oportunidad en la asignación de citas por dificultad en la comunicación con las líneas telefónicas (en menor porcentaje que los trimestres anteriores) y falta de oportunidad en los contratos con el proveedor de ayudas diagnósticas Rx y ecografías, exámenes de laboratorio especializados, la percepción por parte del usuario de trato inequitativo, trato indigno o 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. Sin embargo se destaca que una queja se responden en el SIGED extemporáneamente, 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, II TRIMESTRE 2025

Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias II TRIMESTRE 2025

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
19 RECLAMO	FARMACIA 19/ NUEVA EPS 19	FARMACIA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	PRESENCIAL 18 CORREO@1	SE REMITE AL LIDER DE PROCESO Y SE ENTREGA EL MEDICAMENTO EN EL MOMENTO EN EL QUE ESTA DISPONIBLE	6 DIAS PROMEDIO
7 RECLAMO	ADMINISTRATIVOS 7/ NUEVA EPS 5 COOSALUD 1 SANITAS 1	ADMINISTRATIVO	CONTRATOS VENCIDOS CON IPS QUE AFECTAN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO: USUARIOS A ESPERA DE AUTORIZACIÓN PARA TOMA DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y EXÁMENES DE LABORATORIO ESPECIALIZADOS. OPERADOR EXTERNO IDIME SA	PRESENCIAL 2 CORREO@3 TELEFONICA 2	SE REMITE AL LIDER DE PROCESO SUBCIENTIFICA, GERENCIA	15 DIAS PROMEDIO
2 RECLAMOS	DANUBIO 1 CENTRO 1/ NUEVA EPS 2	CONSULTA EXTERNA 2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITA DE CONSULTA MEDICA GENERAL: FALTA DISPONIBILIDAD DE AGENDA MEDICA	PRESENCIAL 1 TELEFONICO 1	SE REMITE LIDER DE AMBULATORIOS PARA LA TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DISPONIBILIDAD DE AGENDA	INMEDIATA
1 RECLAMOS	CARDALES 1 / COOSALUD 1	FACTURACION	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS, DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LA LINEAS TELEFONICAS, CITAS WEB	CORREO @ PAG WEB 1	SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS Y SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LIDERES DE FACTURACIÓN SUBADMINISTRATIVA GERENCIA PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO	24 HORAS PROMEDIO
1 RECLAMOS	CASTILLO 1 / NUEVA EPS 1	ADMINISTRATIVO	DEFICIENCIAS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: INTERPONE RECLAMO POR FALTA DE ACCESIBILIDAD PARA INGRESAR AL CENTRO DE SALUD, REFIERE QUE SE OBSTRUYE EL PASO PORQUE LA AMBULANCIA Y LAS MOTOS PARQUEAN EN LA ENTRADA	BUZON 1	SE REMITE AL AREA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARA LA TOMA DE MEDIDAS CORRECTIVAS	15 DIAS PROMEDIO
6 QUEJAS	FLORESTA 2 DANUBIO 2 CENTRO 1 CDV 1 / NUEVA EPS 4 SALUDTOTAL 2	CONSULTA EXTERNA 3 DANUBIO URGENCIAS 2 VACUNACION CENTRO 1	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO: TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO USUARIOS MANIFIESTAN INCONFORMEDAD CON LA ACTITUD DE LA MEDICA DE CONSULTA EXTERNA FLORESTA Y UN USUARIO SE QUEJA DEL SERVICIO DE URGENCIAS DANUBIO DE LA ACTITUD DE LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO USUARIO MANIFIESTAN INCONFORMEDAD CON LA ACTITUD DE ENFERMERO EN EL PROCEDIMIENTO DE CURACIONES DANUBIO Y UN USUARIO SE QUEJA DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN CENTRO DE LA ACTITUD DEL	PAG WEB 1 BUZON 1 ESCRITO 4	SE REMITIERON AL OPERADOR DEL SERVICIO MAXEMPLEO Y A LA SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA PARA LA INDAGACIÓN Y TOMA DE MEDIDAS QUE GARANTICEN LA ATENCION CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN	7 DÍAS PROMEDIO

			<p>ENFERMERO AUXILIAR USUARIO MANIFIESTA INCONFORMIDAD EN CONSULTA PERCEPCIÓN COMO GROSIERO EL PROFESIONAL TUVO ACTITUD INADECUADA AL SONARLE EL CELULAR EN LA CONSULTA, DICIÉNDOLE DE FORMA GROSIERA QUE "ESTO NO ES UNA CANTINA". REFIERE ESTAR MUY DISGUSTADA POR LA ACTITUD DEL PROFESIONAL</p>		
--	--	--	---	--	--

Aunque el promedio de respuesta de todas las PQRD del periodo, globalmente cumple con el tiempo de respuesta, es importante destacar que algunas en forma individual, no cumplen con el indicador si se tiene en cuenta que afectan el atributo de oportunidad(falta oportunidad en la asignación de citas) clasificadas PQRD RECLAMOS DE RIESGO SIMPLE (72 HORA), RECLAMOS RIESGOS PRIORIZADOS (48 HORAS) Y RECLAMOS RIESGO VITAL (24 HORAS), definidas por normatividad CIRCULAR EXTERNA SUPERSALUD 202315100000010-5 DEL 22 DE JUNIO DEL 2023 como "aquellas que afecten la oportunidad, continuidad e integralidad, y que por su efecto en la salud de los usuarios, deberán responderse en el término ya establecido" (modifica circular externa 008 de 2018, Supersalud. Se requiere mayor compromiso de los líderes de cada proceso para dar trámite oportuno a las solicitudes de los usuarios.

Durante el II TRIMESTRE 2025 se recibieron 8 felicitaciones:

En el mes de MAYO se recibieron cinco (5) manifestaciones, de las cuales 2 fueron para el centro de salud centro a todo el personal y al odontólogo Elver Arroyo, 1 felicitación para la facturadora del centro de salud castillo, 1 felicitación para el personal de urgencias Danubio especialmente al facturador y guarda de seguridad, 1 felicitación para la recepcionista de la sede administrativa Amanda Torres por su buena atención.

En el mes de JUNIO se recibieron tres (3) manifestaciones, de las cuales en su totalidad fueron para el centro de salud floresta para auxiliar de consulta externa Sandra Quiñonez y la médica Nayenith Villamil.

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 II TRIMESTRE 2025

Tabla 9. Causas Orientaciones II TRIMESTRE 2025

ORIENTACIONES SERVICIOS ESEB	ORIENTACIÓN Y UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ORIENTACION REFERENTE A LA AFILIACION(MULTIAFILIACION, NO ASEGURADO, ERRORES BASE DE DATOS, PORTABILIDAD, MOVILIDAD)	ORIENTACION EN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS EN SALUD
17	3	3	1

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU Meses ABRIL-MAYO-JUNIO 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 II TRIMESTRE 2025

Tabla 10. Causas intermediaciones II TRIMESTRE 2025

INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	INTERMEDIACION GESTION ASIGNACION DE CITA ODONTOLOGICA	INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS DE PREVENCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	INTERMEDIACION GESTION DE HISTORIA CLINICA COPIAS O TRASLADOS, CERTIFICACIONES Y DEMAS DOCUMENTOS Y TRAMITES ADMINISTRATIVOS
67	4	19	4

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

Se evidencia que el mayor motivo de intermediaciones corresponde a la asignación de citas médicas, odontológicas y de prevención y mantenimiento de la salud en el II TRIMESTRE 2025.

1.1.10 SOLICITUDES QUE NO APLICAN A LA ESEB II TRIMESTRE 2024

NO APLICA POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB
5

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

2 MECANISMOS DE PASS (PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD) II TRIMESTRE 2025

TABLA 11. MECANISMOS PASS II TRIMESTRE 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 MARZO, ABRIL, MAYO 2025 3. Programación reunión asociación de usuarios mes de ABRIL-MAYO-JUNIO 2025 4. Reconocimiento a la asociación de usuarios , entrega de chalecos y cachuchas de identificación institucional Invitación y participación Rendición de cuentas vigencia 2024	-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. -Constancia de remisión de invitación a los correos electrónicos de los miembros de la asociación de usuarios y actas de asociación - Evidencia fotografías del reconocimiento a la Asociación de usuarios -Recibidos de la invitación Rendición de cuentas vigencia 2024	Información socializada	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 líderes de procesos involucrados en las PQRD recepcionadas, se da informe PQRD mes de ABRIL-MAYO Y JUNIO 2025 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 4,5 Y 6 /2025 pág. Web institucional http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/	Acta de Reunión mes de ABRIL, MAYO Y JUNIO 2025 Soporte Invitación a Comité a correos electrónicos	Información socializada	No asistencia de todos los miembros del comité

3. CAPACITACIÓN A USUARIOS Y FUNCIONARIOS SOBRE DEBERES Y DERECHOS

Tabla 12. Indicadores del plan de capacitaciones de derechos y deberes II Trimestre 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)	380 USUARIOS en centro de salud floresta, campin, llanito, fortuna, farmacia cdv, castillo, cardales, Danubio, centro 50 servidores públicos cardales, castillo campin, llanito Fortuna, Centro, Farmacia	Población capacitada/población objetivo general *100	%	90%	430/430*100 380 Usuarios capacitados 50 servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	19 capacitación para los usuarios 7capacitación para servidores públicos	Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	26/26*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%	1459/1540*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	220 usuarios en centro de salud campin, castillo, Danubio, Cardales, floresta, cdv, llanito, centro (11 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	220/80*100 220 Usuarios capacitados 11/11*100 11 capacitaciones	100%
Divulgación portafolio de servicios, Tramite y resolución de PQRD y proceso SIAU trato Digno y Humanización de los servicios.	Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza a los usuarios	97 servidores públicos campin, castillo, Danubio, Cardales floresta, cdv, llanito, centro (11 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	97/97*100 97 servidores públicos capacitados 11/11*100 11 capacitaciones	100%

Política de Humanización canales de comunicación, participación social							s	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el II trimestre de 2025 se realizaron 243 aperturas de buzones y se hallaron 10 anotaciones o sugerencias a las cuales se les dio trámite con cada líder de proceso.

CENTRO DE SALUD	NUMERO DE APERTURAS	NUMERO DE HALLAZGOS	CAUSA O MOTIVO	CLASIFICACION	ACCION REALIZADA	NUMERO DE BUZONES INSTALADOS
CAMPIN	18	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CARDALES	18	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CASTILLO EXTERNA	18	2	EXPERIENCIAS SATISFACTORIAS CON LA PRESTACION DEL SERVICIO/SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO PRESTADO (destaca satisfacción con la atención de la facturadora área de consulta externa)	Felicitación	Se socializa con jefe del servicio. Se confirma con usuario quien reitera la satisfacción con la atención de la funcionaria. Se remite a coordinadora maxempleos para conocimiento	1
			INEFICACIA EN LA ATENCIÓN/DEFICIENCIAS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: interpone reclamo por inconvenientes de accesibilidad para ingresar al centro de salud (interferencia por parqueo de la ambulancia y motos)	Reclamo Riesgo simple	Se remite a líder de seguridad y salud en el trabajo y líder de calidad para acciones pertinentes	
CASTILLO URGENCIAS	18	0	no aplica	No aplica	No aplica	1
CDV	18	0	no aplica	No aplica	No aplica	1
CENTRO	22	2	EXPERIENCIA SATISFACTORIA CON EL SERVICIO (refiere satisfacción con el personal que presta el servicio en el centro de salud (consulta externa) y una manifestación de satisfacción con la atención del profesional odontología Elver Arroyo))	Felicitación	SE SOCIALIZA CON LA JEFE DEL SERVICIO Y SE REMITE A JEFE SERVICIOS AMBULATORIOS Y COORDINADORA MAXEMPLEOS. SE CONTACTA TELEFÓNICAMENTE A LA USUARIA QUIEN REITERA LA SATISFACCIÓN CON EL PERSONAL Y EL PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA	1

DANUBIO EXTERNA	18	1	EXPERIENCIAS SATISFACTORIAS CON LA PRESTACION DEL SERVICIO (Destaca el servicio brindado por el guarda de seguridad y el facturador. Además manifiesta que valoran la opinión del usuario, dado que ya arreglaron el aire acondicionado)	Felicitación	SE SOCIALIZA CON LA JEFE DEL SERVICIO Y SE REMITE COORDINADORA MAXEMPLEOS. SE CONTACTA TELEFÓNICAMENTE A LA USUARIA QUIEN REITERA LA SATISFACCIÓN CON EL PERSONAL	1
DANUBIO URGENCIAS	18	0	no aplica	No aplica	No aplica	1
FARMACIA	18	0	no aplica	No aplica	No aplica	1
FLORESTA	18	4	3 Manifestaciones de satisfacción con la atención del profesional que brindó la atención (auxiliar Sandra Quiñonez y médica Nayeith Villamil)	Felicitación	Se confirmó la manifestación con los usuarios quienes reiteraron la satisfacción con el profesional. Se remite a jefes de procesos y operador de servicios maxempleos para conocimiento	1
			PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO/TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO (Acudiente de menor refiere insatisfacción por trato inadecuado en el proceso de atención))	Queja	SE REMITE A COORDINADORA MAXEMPLEOS PARA REVISIÓN Y ACCIONES DE MEJORA QUE APLIQUEN	
FORTUNA	19	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
LLANITO	17	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	23	1	EXPERIENCIAS SATISFACTORIAS CON LA PRESTACION DEL SERVICIO (Destaca el servicio brindado por el guarda de seguridad y el facturador. Además manifiesta que valoran la opinión del usuario, dado que ya arreglaron el aire acondicionado)	Felicitación	SE SOCIALIZA CON LA FUNCIONARIA Y SE REMITE A LA COORDINADORA DE MAXEMPLEOS	1
TOTAL	243	10				13

FUENTE: FORMATO ACTAS DE APERTURA DE BUZONES- SIAU II Trimestre 2025 (ver información completa en informes mensuales)