



**INFORME EJECUTIVO SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
SEPTIEMBRE 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) SEPTIEMBRE 2025

1.1.1 Medio de recepción PQRDS-F SEPTIEMBRE 2025

Tabla 1. Medio de recepción PQRDS-F SEPTIEMBRE 2025

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 6076138158	13	26
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	4	8
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQR	0	0
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: www.esebarrancabermeja.gov.co	27	55
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de ESEB	5	10
TOTAL USUARIOS		49	100

Fuente: Registro diario de atención SIAU SEPTIEMBRE 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 7:00 a.m a 11:30 am y de 1:00 pm a 4:30 pm y los viernes de 7:00 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 SEPTIEMBRE se registraron 4 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.

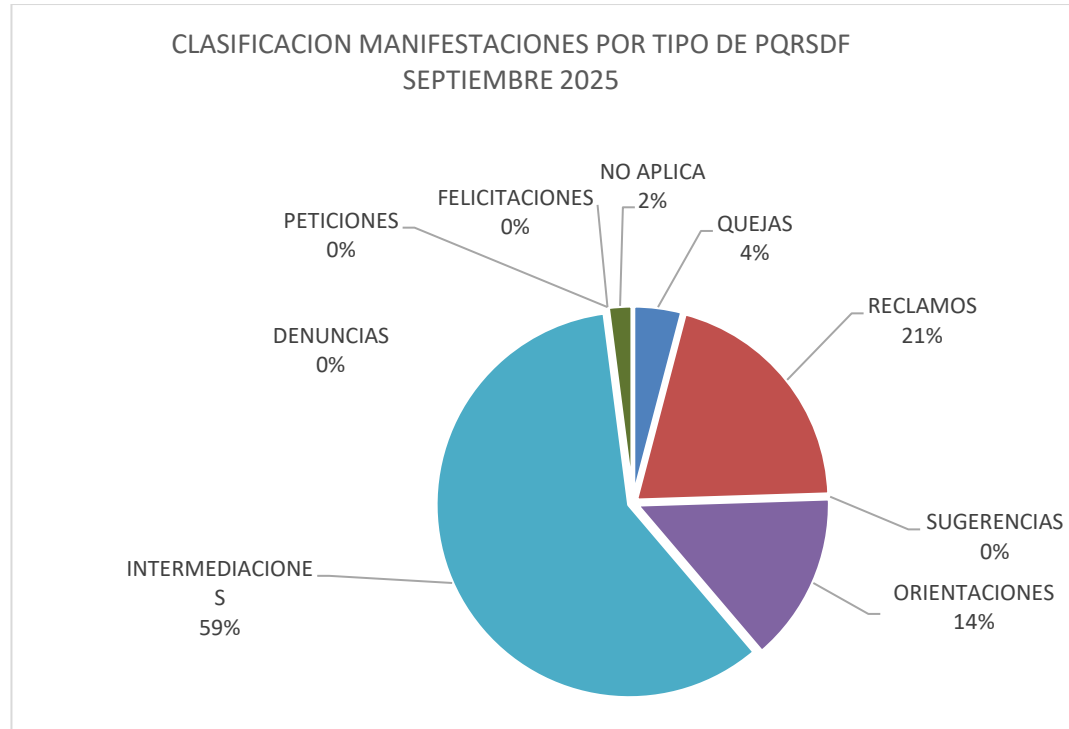
1.1.2 Clasificación PQRDS-F SEPTIEMBRE 2025

Tabla 2. CLASIFICACION PQRSD-F SEPTIEMBRE 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	2	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	9	10	21
	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.	1		
	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	7	14	
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	29	59	
FELICITACIÓN	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	0	0	
NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	1	2	
TOTAL		49	100	

Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5

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



1.1.3 PQRSDF/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS SEPTIEMBRE 2025 Tabla 3. EPS/ PQRSDF- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES SEPTIEMBRE 2025

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
COOSALUD	0	2	0	0	2	4	0	0	0	8	16
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	1	0	0	0	1	8	0	0	0	10	20
SALUDTOTAL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
NUEVA EPS	1	8	0	0	3	15	0	1	0	28	57
EPS OTRO MUNICIPIO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	10	0	0	7	29	0	1	0	49	100

Fuente: Registro diario de Atención SIAU SEPTIEMBRE 2025

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

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

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	0	5	0	0	0	1	0	0	0	6	12
CONSULTA EXTERNA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	4
P Y P	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
URGENCIAS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
FACTURACION	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	4
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	7	28	0	1	0	36	73
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	10	0	0	7	29	0	1	0	49	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU SEPTIEMBRE 2025

1.1.5 PQRSD-F/ ORIENTACION / INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD

Tabla 5. PQRSD-F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD SEPTIEMBRE 2025

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	NO APLICA	PETICION	TOTAL	%
CAMPIN	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	10
CARDALES	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3	6
CASTILLO	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	6
CDV	1	1	0	0	0	0	5	0	0	7	14
CENTRO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
DANUBIO	0	3	0	0	0	0	2	0	0	5	10
FLORESTA	0	2	0	0	0	0	5	0	0	7	14
LLANITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	4
SEDE ADMINISTRATIVA	0	1	0	0	0	7	7	0	0	15	31
FORTUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
TOTAL	2	10	0	0	0	7	29	1	0	49	100

Fuente: Formato registro diario de atención SEPTIEMBRE 2025

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

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

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	NO APLICA	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	0	2	0	0	7	16	0	0	0	25	51
24 HORAS	0	5	0	0	0	10	0	1	0	16	33
48 HORAS	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	6
72 HORAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 3 A 5 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE 6 A 10 DIAS	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4	8
DE 11 A 15 DIAS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	10	0	0	7	29	0	1	0	49	100

Tabla 7. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCIÓN DE PQRD

NOMBRE DEL INDICADOR	META	MES ANTERIOR (AGOSTO 2025)	MES ACTUAL (SEP 2025)	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- SEP 2024
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCIÓN DE RECLAMOS PROMEDIO	según circular externa Supersalud 202315100000010-5 2023	72 HORAS PROMEDIO	72 HORAS PROMEDIO	72 HORAS PROMEDIO
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS	MENOR A 15 DÍAS	3	10	NA
NÚMERO DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO	NUMERO QRD EN CADA PERIODO	10	12	39
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS EN MENOS DE 15 DÍAS	100% DE RESPUESTA	100%	100%	100%

La tendencia es al aumento de quejas, reclamos y Denuncias con relación al mes inmediatamente anterior y al aumento con el mismo periodo del año anterior, en este mes se observa que las causas que afectaron son falta de oportunidad en la asignación de cita de consulta odontológica no disponibilidad de agenda, el trato indigno y deshumanizado, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos, información errada en el momento de asignar las citas por el call center.

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

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
3 RECLAMOS	DANUBIO 3 / NUEVA EPS 2 COOSALUD 1	ADMINISTRATIVO	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN: FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE CONSULTA ODONTOLÓGICA, NO HAY AGENDA DISPONIBLE	CORREO@1 TELEFONICA 2	SE GESTIONAN LAS CITAS DE ODONTOLOGÍA DE MANERA OPORTUNA	24 HORAS PROMEDIO
2 RECLAMOS	CDV 1 DANUBIO 1/ NUEVA EPS 1 COOSALUD 1	FACTURACION	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN: DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LAS LÍNEAS PARA CITAS	CORREO@2	SE REMITE PARA ASIGNAR CITAS DE MANERA INMEDIATA	24 HORAS
2 RECLAMO	FLORESTA 2/ NUEVA EPS 2	ADMINISTRATIVO	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN: FALTA DE DIRECCIONAMIENTO EN LA INFORMACIÓN E INFORMACIÓN ERRADA SUMINISTRADA: LOS DOS USUARIOS MANIFESTARON TRAMITAR LA CITA A TRAVÉS DE CALLCENTER Y NO LES DIERON BIEN LA INFORMACIÓN DE HORA Y DÍA DE CITA	BUZON 2	SE REMITE AL LÍDER DE PROCESO SUBCIENTÍFICA Y SUPERVISOR DEL CALLCENTER SE ASIGNAN LAS CITAS OPORTUNAMENTE	INMEDIATA
2 RECLAMO	FARMACIA 2/ NUEVA EPS 2	FARMACIA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	BUZON 1 CORREO@1	SE REMITE AL LÍDER DE PROCESO Y SE ENTREGA EL MEDICAMENTO EN EL MOMENTO EN EL QUE ESTA DISPONIBLE	24 HORAS PROMEDIO
1 RECLAMO	CENTRO 1 / NUEVA EPS CONTRIBUTIVO1	URGENCIAS CENTRO	NEGACION DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS : Funcionario SAC Secretaría Distrital de salud , refiere:: Cintia Mayerli villa hija de la usuaria DORIS ALEIDA BULLA TRIANA identificada con CC 37939098 activa en los servicios de salud de NUEVA EPS, se acerca al SAC de secretaria distrital de salud en representación de su señora madre para interponer una queja dirigida al puesto de salud EL CENTRO debido a la negación en la prestación del servicio. La usuaria refiere haber ingresado al servicio de urgencias en el puesto de salud del CENTRO solicitando la atención de su señora madre debido a una hemorragia en catéter (para diálisis) al momento de solicitar la atención le indican que debe esperar en la parte de afuera de la entidad ya que es usuaria del régimen contributivo, el profesional de salud no realizo la atención correspondiente, no realizaron toma de tensión, ni ningún tipo de valoración	CORREO@1	SE REMITE AL LÍDER DE PROCESO SUBCIENTÍFICA	14 DÍAS
2 QUEJAS	CDV 1 CARDALES 1 / NUEVA EPS 1 SANITAS 1	CONSULTA EXTERNA A 1 PYMS 1	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO: TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO USUARIO REFIERE MAL TRATO Y MALA ACTITUD EN LA ATENCIÓN Y EN LA FORMA DE DAR LA INFORMACIÓN POR PARTE DEL MÉDICO CENTRO SALUD CDV USUARIO REFIERE VULNERACION DE SUS DERECHOS COMO MATERNA MANIFIESTA QUE EN EL CENTRO DE SALUD CARDALES ESPERO 2 HORAS PARA LA TOMA DE UN EXAMEN DE LABORATORIO, TODO EL TIEMPO DE PIE PORQUE NO HAY SILLAS DISPONIBLES, NI ESPACIOS DIGNOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y PREFERENCIAL	BUZON 1 PAG WEB 1	SE REMITE A SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA PARA LA INDAGACIÓN Y TOMA DE MEDIDAS QUE GARANTICEN LA ATENCIÓN CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN	10 DÍAS PROMEDIO

En el periodo se observa que se presentaron 10 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 2 quejas por trato indigno y deshumanizado. En el mes de SEPTIEMBRE hubo oportunidad en el tiempo de respuesta para los reclamos dado que no se superó el límite establecido, y en promedio equivale a menos de 72 HORAS de respuesta.

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 SEPTIEMBRE 2025

Tabla 9. Causas Orientaciones SEPTIEMBRE 2025

ORIENTACION DE SERVICIOS DE SALUD 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
0	2	1	4

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE 2025

Tabla 10. Causas intermediaciones SEPTIEMBRE 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
23	3	0	3

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU SEPTIEMBRE 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 90% corresponde a la misma motivación asignación de citas médicas, odontológicas y Prevención. 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) SEPTIEMBRE 2025

TABLA 11. MECANISMOS PPSS SEPTIEMBRE 2025

Instancias	Acción/Actividad	Soporte/ Evidencia	Fortaleza	Debilidad
Asociación de Usuarios ESEB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programación de la reunión mensual 2. Remisión de informes de gestión y participación social, mes de AGOSTO 2025 3. Programación reunión asociación de usuarios mes de SEPTIEMBRE 2025 	<ul style="list-style-type: none"> -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, SEPTIEMBRE 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 AGOSTO de 2025 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 09/2025 pág. Web institucional http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/	Acta de Reunión comité de Ética Hospitalaria mes de SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE 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)	140 USUARIOS en centro de salud CDV, Castillo, Cardales, Danubio, Centro, Floresta 7 servidores públicos Laboratorio clínico	Población capacitada/población objetivo general *100	%	90%	147/147*100 140 Usuarios capacitados 7 servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	7 capacitación para los usuarios 1 capacitación para servidores públicos	Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	8/8*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%	325/360*100	90%
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	60 usuarios en centro de salud Llanito, Fortuna, Centro (3 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	60/60*100 60 Usuarios capacitados 3/3*100 3 capacitaciones	100%

Divulgación 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	18 servidores públicos centro de salud Llanito, Fortuna, Centro (3 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	18/18*100 18 servidores públicos capacitados 3/3*100 3 capacitaciones	100%
--	---	--	--	---	-----	--	------

INFORMACION PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

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

CENTRO DE SALUD	NUMERO DE APERTURAS	NUMERO DE HALLAZGOS	CAUSA O MOTIVO	CLASIFICACION	ACCION REALIZADA	NUMERO DE BUZONES INSTALADOS
CAMPIN	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CARDALES	5	1	Intermediación gestión asignación de cita médica	Intermediación	Se gestiona con la funcionaria encargada y se asigna cita a la usuaria para el día 2 de septiembre de 2025 a las 8:40 am con el doctor Armando Rico, en el centro de salud Cardales. Se notifica personalmente a la usuaria y se le dan recomendaciones de presentarse con 30 minutos de anticipación y registrarse en facturación.	1
CASTILLO EXTERNA	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CASTILLO URGENCIAS	5	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CDV	7	1	1. Trato indigno o deshumanizado /usuaria refiere inconformidad con la atención del profesional médico	Queja	Se remite a jefe de servicios ambulatorios para revisión y toma de acciones correctivas: retroalimentación del deber ser de la atención al profesional involucrado, respuesta al usuario	1
CENTRO	5	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	7	1	1. Restricción en el acceso por Falta de oportunidad en la atención/falta de oportunidad en la entrega de medicamentos pbs	reclamo riesgo simple	Se socializa con la regente de Farmacia quien notifica de la disponibilidad del medicamento. Se notifica al usuario día y fecha de entrega del mismo, y recibe la información a satisfacción	1

FLORESTA	5	2	2. Limitaciones en la información/falta de direccionamiento en la información: información errada callcenter en la información de asignación de cita	reclamo riesgo simple	En el área de facturación se programan nuevas citas a las usuarias en forma presencial y se remiten las situaciones al área de sistemas para revisión y acciones correctivas	1
FORTUNA	8	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
LLANITO	7	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	8	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
TOTAL	77	5				13

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