

## **NFORME SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL – I TRIMESTRE 2026**

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

#### **OBJETIVO**

Asegurar la capacidad institucional para cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios, contribuyendo a su satisfacción y fidelización mediante una atención oportuna y de calidad.

#### **ALCANCE**

Comprende desde la identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios hasta la medición de su satisfacción, incluyendo la implementación de acciones y planes de mejoramiento continuo.

#### **MISIÓN**

El Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU actúa como apoyo gerencial, orientado a garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud y a constituirse en un canal efectivo de expresión de las necesidades de los usuarios. Brinda una atención personalizada, asegurando información oportuna, adecuada canalización y resolución de peticiones, quejas, reclamos e inquietudes, facilitando el acceso a los servicios y promoviendo 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 el trámite de quejas**

Garantizar la respuesta y solución ágil y oportuna a las quejas, reclamos, consultas y solicitudes de información presentadas por los usuarios, con el fin de incrementar su nivel de satisfacción y fortalecer la confianza en la institución.

#### **Procedimiento para orientación y atención al usuario**

Brindar orientación clara y oportuna, garantizando a los usuarios el acceso a los servicios de salud de primer nivel, en concordancia con sus derechos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

#### **Procedimiento para la apertura de buzones de sugerencias**

Ofrecer un mecanismo de participación comunitaria que permita recoger la opinión, percepciones y expectativas de los usuarios frente a los servicios recibidos.

#### **Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los usuarios**

Identificar oportunidades de mejora en los servicios prestados, mediante el análisis de la información recolectada, con el fin de implementar acciones que fortalezcan la calidad y aumenten 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 PQRDS-F (peticiones, quejas, reclamos, denuncias, Sugerencias y Felicidades, Orientaciones e Intermediaciones) I TRIMESTRE 2026  
1.1.1 Medio de recepción PQRDS-F I TRIMESTRE 2026.

Tabla 1. Medio de recepción PQRDS-F I TRIMESTRE 2026

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6138158	18	12
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	36	24
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	2	1
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: <a href="http://www.esebarrancabermeja.gov.co">www.esebarrancabermeja.gov.co</a>	82	55
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	11	7
TOTAL USUARIOS		149	100

Fuente: Registro diario de atención SIAU I TRIMESTRE 2026

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRDS-F I TRIMESTRE 2026

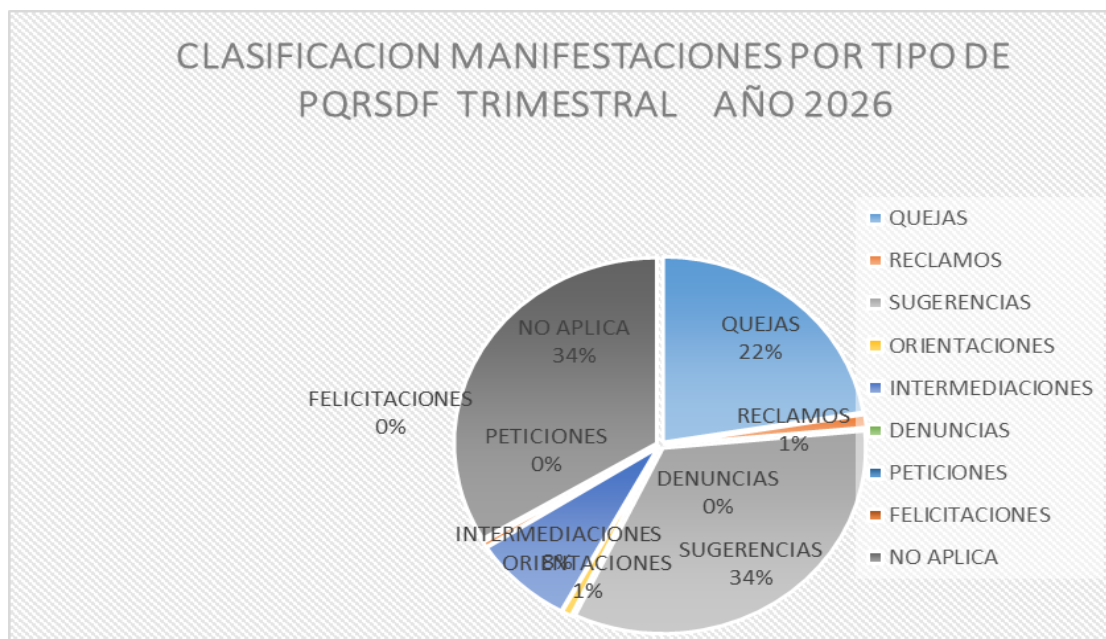
Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F I TRIMESTRE 2026

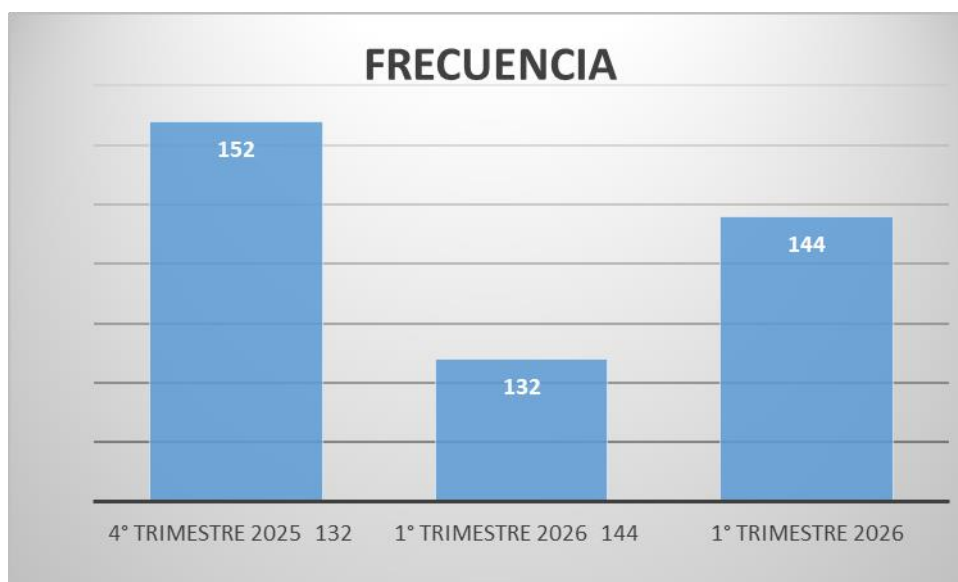
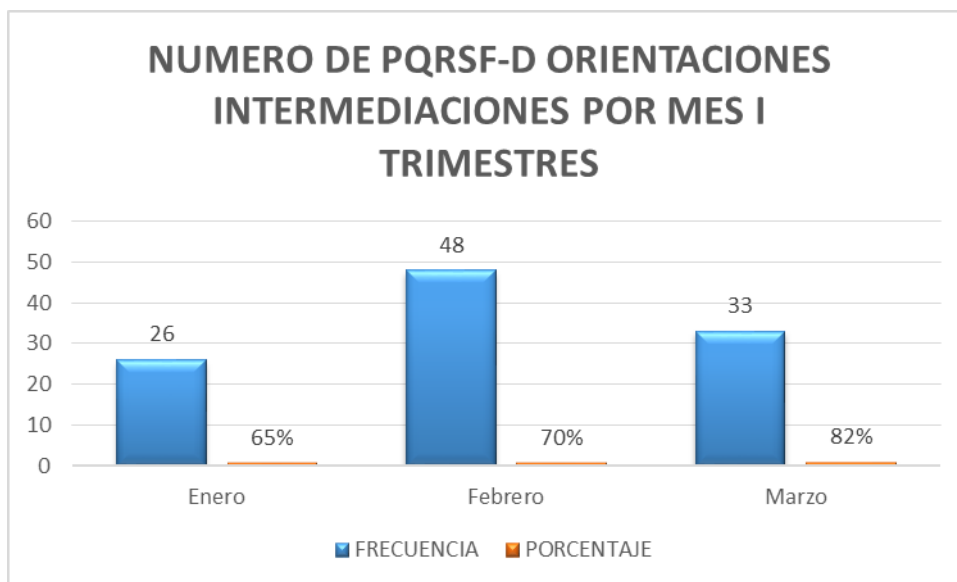
CLASIFICACION	DEFINICIÓN	FRECUENCIA		PORCENTAJE
PETICIÓN	Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, 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		2
RECLAMO	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.	15	0	10
		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	3	2
ORIENTACIÓN	Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio	10	7
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	107	72
FELICITACIÓN	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	5	3
NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	5	3
TOTAL		149	100

Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5

Fuente estadística I TRIMESTRE 2026: Formato Registro diario de atención SIAU ENERO-FEBRERO-MARZO 2026





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 **primer trimestre de 2026**, se registraron un total de **36 atenciones presenciales**, las cuales, de acuerdo con la planilla de control de tiempos de atención, no superaron los **5 minutos** desde el momento de llegada del usuario, evidenciando una atención oportuna y eficiente.

1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS I TRIMESTRE 2026

Tabla 3. EPS/ PQRSD- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES I TRIMESTRE 2026

ASEGURADOR A/EPS	QUE JA	RECLAMO	DENUN CIA	SUGERE NCIA	ORIENTA CION	INTERMEDI ACION	FELICITA CION	NO APLI CA	PETICI ON	TOT AL	PORCEN TAJE
COOSALUD	1	1	0	0	1	23	0	1	0	27	18%
NO IDENTIFICA	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	3%
FAMISANAR	1	3	0	2	3	22	3	1	0	35	23%
SANITAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1%
SALUDTOTAL	1	10	0	1	5	57	3	2	0	80	54%
NUEVA EPS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1%
EPS OTRO MUNICIPIO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1%
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>107</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>

Fuente: Registro diario de Atención SIAU I TRIEMSTRE 2026

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

Tabla 4. PQRDS-F/ ORIENTACION/ INTERMEDIACION POR SERVICIO/AREA/PROCESO I TRIMESTRE 2026

SERVICIO/ÁREA/ PROCESO	QUE JA	RECLAMO	DENUN CIA	SUGERE NCIA	ORIENTA CION	INTERMEDI ACION	FELICITA CION	NO APLI CA	PETICI ON	TOT AL	PORCEN TAJE
ADMINISTRATIVA	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	3%
CONSULTA EXTERNA	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1%
ODONTOLOGÍA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1%
FARMACIA	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	3%
P Y P	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1%
URGENCIAS	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1%
FACTURACION	0	6	0	2	0	0	1	0	0	9	6%
LABORATORIO	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	2%
ENFERMERIA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1%
VIGILANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
SERVICIOS ESEB	0	0	0	0	10	105	0	0	0	115	77%
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	3%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>107</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU I TRIMESTRE 2026

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

Tabla 5. PQRS-D/F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD I TRIMESTRE 2026

CENTROS DE SALUD	QUE JA	RECLAMO	DENUN CIA	FELICITACION	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	NO APLICACION	PETICION	TOTAL	%
CAMPIN	0	1	0	0	0	0	12	0	0	13	9
CARDALES	0	1	0	0	0	0	11	0	0	12	8
CASTILLO	1	2	0	1	0	0	2	0	0	6	4
CDV	1	2	0	0	0	1	28	0	0	32	21
CENTRO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
DANUBIO	1	2	0	1	1	0	21	0	0	26	17
FLORESTA	0	1	0	3	1	0	11	0	0	16	11
LLANITO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
FARMACIA	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	3
SEDE ADMINISTRATIVA	0	2	0	0	0	9	21	0	0	32	21
FORTUNA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
NO APLICACION	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>107</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>149</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU I TRIMESTRE 2026

1.1.6. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCION DE LA PQRS-D/F ORIENTACION/INTERMEDIACION I TRIMESTRE 2026

Tabla 6. OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS-D/F ORIENTACION / INTERMEDIACION I TRIMESTRE 2026

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS	QUE JA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	NO APLICACION	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	0	6	3	6	9	60	0	3	0	87	58
24 HORAS	0	3	0	0	0	17	0	0	0	20	13
48 HORAS	0	0	0	0	0	16	0	2	0	18	12
72 HORAS	0	5	0	0	0	4	0	1	0	10	7
DE 3 A 5 DIAS	2	0	0	0	1	4	0	0	0	7	5
DE 6 A 10 DIAS	1	1	0	0	0	3	0	0	0	5	3
DE 11 A 15 DIAS	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	2
MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>149</b>	<b>100</b>

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

NOMBRE DEL INDICADOR	META	MES ANTERIOR (IV TRIMESTRE 2025)	MES ACTUAL (I TRIMESTRE 2026)	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- I TRIMESTRE 2025
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCIÓN DE RECLAMOS PROMEDIO	Definidas según circular Supersalud 202315100000010-5	72 HORAS PROMEDIO	72 HORAS PROMEDIO	72 HORAS PROMEDIO
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS	MENOR A 15 DÍAS	5 DÍAS	74 DÍAS	7 DÍAS
NÚMERO DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO	NUMERO QRD EN CADA PERIODO	29	18	56
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS EN MENOS DE 15 DÍAS	100% DE RESPUESTA	100%	100%	99%

La tendencia durante el primer trimestre de 2026 evidencia un comportamiento estable en el número de quejas, reclamos y denuncias, con una leve disminución en el mes de febrero y un ligero incremento en marzo, sin presentar variaciones significativas. En comparación con periodos anteriores, se mantiene un control en la ocurrencia de eventos, lo cual refleja avances en la gestión de los procesos institucionales.

Las principales causas que afectaron el trimestre estuvieron relacionadas con la falta de oportunidad en la asignación de citas por no disponibilidad de agendas, dificultades en la comunicación con las líneas telefónicas, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos y, en menor proporción, la percepción por parte del usuario de trato inequitativo o deshumanizado. Estas situaciones han sido gestionadas mediante la asignación de citas, articulación con los líderes de proceso y seguimiento a las áreas responsables para la implementación de acciones de mejora.

En lo referente al promedio de tiempo de respuesta, se evidencia cumplimiento de los tiempos establecidos para la resolución de las PQRD, así como del porcentaje de respuesta, alcanzando el 100% dentro de los términos definidos, en concordancia con lo establecido en la normatividad vigente (Circular Externa Supersalud 202315100000010-5 del 26 de junio de 2023).

No obstante, se recomienda continuar fortaleciendo el compromiso de los líderes de proceso en el trámite oportuno de las solicitudes, así como el seguimiento a las causas recurrentes, con el fin de prevenir posibles incrementos y garantizar la mejora continua en la prestación del servicio.

1.1.7 Análisis de Causas más relevantes por servicio/área/ proceso, I TRIMESTRE 2026  
Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias I TRIMESTRE 2026

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
4 RECLAMOS	FARMACIA / NUEVA EPS	FARMACIA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	PRESENCIAL 10 BUZON 7 PAG WEB 1	SE REMITE AL LIDER DE PROCESO Y SE ENTREGA EL MEDICAMENTO EN EL MOMENTO EN EL QUE ESTA DISPONIBLE	3 DIAS PROMEDIO
6 RECLAMOS	CAMPIN 3 CDV 2 CASTILLO 1 CARDALES 1 FLORESTA 1 / NUEVAEPS 3 COOSALUD 4 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 8	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
3 RECLAMOS	ADMINISTRATIVO 6 / NUEVA EPS 3 SANITAS 2 EPS OTRO MUNICIPIO 1	ADMINISTRATIVO	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS NO DISPONIBILIDAD DE AGENDAS RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS	CORREO @ PAG WEB 1  PRESENCIAL 3 TELEFONICA 2	SE REMITE A SUBCIENTIFICA PARA LA TOMA DE MADIDAS DE SOLUCIÓN	24 DIAS PROMEDIO
1 QUEJA	CASTILLO/ COOSALUD	URGENCIAS	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO/TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO	ESCRITA	SE REMITE A COORDINACION DE MAXEMLPES Y SERVICIOS AMBULATIOS, PARA ACCIONES CORRECTIVAS QUE GARANTICEN LA OBSERVACIÓN DE LA HUMANIZACION EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	3 A 5 DIAS
3 RECLAMOS	CAMPIN 1 DANUBIO 1 CALL CENTER 1 / SANITAS 2 NUEVA EPS 1	PY MS FACTURACION CALL CENTER	FALTA DE DIRECCIONAMIENTO EN LA INFORMACIÓN E INFORMACIÓN ERRADA SUMINISTRADA: USUARIO MANIFIESTA MALA ORIENTACION PARA LA INSERCIÓN DEL IMPLANTE PLANIFICACIÓN.  USUARIO FERIERE QUE FUE MAL ORIENTADA EN LOS HORARIOS DE ATENCIÓN MEDICA	CORREO @ PAG WEB 1  PRESENCIAL 2	SE REMITE AL LIDER DE CADA PROCESO PARA SU DIRECCIONAMIENTO DE FORMA CORRECTA Y OPORTUNA	2 DIAS PROMEDIO

			PROGRAMACIÓN DE AGENDA MEDICAS- CALLCENTER LE CONFIRMAN CITA CON EL DOCTOR ARMANDO RICO EN CENTRO DE SALUD DANUBIO. EN FECHA ASISTE A LA CITA Y LE INFORMAN QUE EL DOCTOR RICO ATIENDE EN CENTRO DE SALUD CARDALES, POR LO QUE NO ES ATENDIDA			
1 REC LA M O	DANUBIO / NO ASEGURADO	P Y P	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	CORREO	SE REMITE A REFERENTE DE P Y P, SE ASIGNA CITA A LA USUARIA LA CUAL ES CONFIRMADA POR ESTA.	3 DIAS
1 QUEJA	DANUBI SANITAS	LABORA TORIO	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	ESCRITA	SE REMITE AL JEFE DE SERVICIONS DE LABORATORIO PARA LAS ACCIONES PERTINENTES.	11 a 15 DIAS

Aunque el promedio de respuesta de todas las PQRD del periodo globalmente cumple con los tiempos establecidos, es importante destacar que algunas solicitudes, de manera individual, pueden afectar el atributo de oportunidad, especialmente aquellas relacionadas con la falta de oportunidad en la asignación de citas. Estas se encuentran clasificadas como PQRD de reclamos de riesgo simple (72 horas), conforme a lo definido en la normatividad vigente, Circular Externa Supersalud 202315100000010-5 del 22 de junio de 2023, las cuales corresponden a situaciones que afectan la oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud. En este sentido, se requiere fortalecer el compromiso de los líderes de cada proceso para garantizar el trámite oportuno de las solicitudes de los usuarios y continuar con el seguimiento a las causas recurrentes.

Durante el I trimestre de 2026 se recibieron tres (3) felicitaciones, todas en el mes de marzo. Estas manifestaciones reflejan la satisfacción de los usuarios con la atención recibida, destacándose el buen trato del personal de salud y administrativo, así como la calidad en la prestación del servicio en algunos centros de salud, lo cual evidencia el impacto positivo de las acciones de mejora implementado en la institución.

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 I TRIMESTRE 2026

Tabla 9. Causas Orientaciones I TRIMESTRE 2026

ORIENTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESEB	ORIENTACIÓN Y UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ORIENTACIÓN REFERENTE A LA AFILIACIÓN (MULTIAFILIACIÓN, NO ASEGURADO, ERRORES BD, PORTABILIDAD, MOVILIDAD)	ORIENTACIÓN EN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS EN SALUD
3	0	2	3

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU Meses enero-febrero- marzo 2026 (se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso)

1.1.9 CAUSAS INTERMEDIACIONES I TRIMESTRE 2026

Tabla 10. Causas intermediaciones I TRIMESTRE 2026

INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	INTERMEDIACION GESTION ASIGNACION DE CITA ODONTOLOGICA	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
52	6	6	17

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU ene-feb-marzo 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 durante el I trimestre de 2026 corresponde a la asignación de citas médicas, con un total de 52 casos, seguido de las intermediaciones relacionadas con trámites administrativos (17 casos). En menor proporción se encuentran la asignación de citas odontológicas y de prevención y mantenimiento de la salud, con 6 casos cada una.

1.1.10 SOLICITUDES QUE NO APLICAN A LA ESEB I TRIMESTRE 2026

NO APLICA POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB
4

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU ene-feb-marzo 2026 (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) I TRIMESTRE 2026

TABLA 11. MECANISMOS PASS I TRIMESTRE 2026

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 ene-feb-marzo 2026 3. Programación reunión asociación de usuarios mes de ene-feb-marzo 2026 4. Elección del representante de los usuarios ante junta directiva de la ESEB	-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 -Constancia del proceso de elección del representante de la junta directiva de los usuarios	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 enero- febrero y marzo 2026 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 1, 2 y 3 /2026 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 mes de enero, febrero y marzo 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 I Trimestre 2026

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)	<b>Usuarios capacitados por centro de salud:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campín: 30</li> <li>• Danubio: 50</li> <li>• Floresta: 20</li> <li>• CDV: 20</li> <li>• Fortuna: 30</li> <li>• Cardales: 20</li> <li>• Centro: 30</li> </ul> <b>Total: 200 usuarios</b>	Población capacitada/población objetivo general *100	%	90%	380/380*100  320 Usuarios capacitados 60 Servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	<b>Actividades por centro de salud:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campín: 2</li> <li>• Danubio: 3</li> <li>• Floresta: 1</li> <li>• CDV: 2</li> <li>• Fortuna: 1</li> <li>• Cardales: 1</li> <li>• Centro: 1</li> </ul> <b>Total: 11 capacitaciones</b>	Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	19/19*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	Funcionarios capacitados por sede: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Danubio: 40</li> <li>• CDV: 35</li> <li>• Fortuna: 40</li> </ul> <b>Evaluación aplicada en todas las sedes</b>	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	Usuarios evaluados en todos los centros intervenidos durante el trimestre	Usuarios que contestaron sí a la pregunta conoce y comprende sus deberes y derechos/total de usuarios encuestados *100	%	90%	1484/1570*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	<b>Divulgación por centros:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CDV: 40 usuarios</li> <li>• Danubio: 50 usuarios</li> <li>• Fortuna: 30 usuarios</li> <li>• Otros centros (Campín, Cardales, Centro, Floresta): 60 usuarios</li> </ul> <b>Total: 180 usuarios</b>	Población capacitada/población objetivo general *100  Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	160/160*100  160 Usuarios capacitados  8/8*100 8 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	<b>Funcionarios por centro:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Danubio: 45</li> <li>• CDV: 35</li> <li>• Fortuna: 35</li> </ul> <b>Total: 115 funcionarios</b>	Población capacitada/población objetivo general *100  Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	70/70*100  70 servidores públicos capacitados  6/6*100 6 capacitaciones	100%
--	---	--	--	---	-----	--	------

#### 4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el I trimestre de 2026 se realizaron 230 aperturas de buzones y se hallaron 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	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CARDALES	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CASTILLO EXTERNA	15	2	1 Felicitación por experiencia satisfactoria con el servicio: refieren satisfacción con la atención de la persona (auxiliar y facturadora). Resalta su amabilidad y carisma	Felicitación	Se socializa con el jefe del servicio y personal objetivo de la felicitación. Se confirma con la usuaria quien ratifica el buen trato del personal. Se remite a los procesos involucrados para conocimiento y fines pertinentes	1
			1 Limitaciones en la Información /dificultad de comunicación con las líneas telefónicas para citas	reclamo riesgo simple	Se remite a área de facturación y se asigna cita a la usuaria. Se le notifica y se le dan recomendaciones de asistir 30 minutos antes. Se le informan los actuales números telefónicos para asignación de citas	
CASTILLO URGENCIAS	15	0	no aplica	No aplica	No aplica	1
CDV	19	1	1.ORIENTACION: Solicita que las autorizaciones de imágenes diagnósticas se continúen realizando en el centro de salud cdv y no se	Orientación	Se gestiona con la funcionaria de la competencia quien informa que por directriz administrativa, esas órdenes, a partir de la fecha, se	1

			centralicen sólo en Danubio		receptionarán sólo en Danubio. Se notifica telefónicamente a la usuaria para lo pertinente	
CENTRO	23	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
DANUBIO EXTERNA	18	1	1 Orientación referente a la aclaración de resultados de exámenes de laboratorio	Orientación	Se remite a líder de laboratorio quien aclara resultados a la usuaria. Se remite respuesta para lo pertinente	1
DANUBIO URGENCIAS	16	1	Manifiesta satisfacción con la atención Tanto de los médicos como las enfermeras. De igual manera, a guardas de seguridad y personal de servicios generales. Agradece el esfuerzo y dedicación del equipo por su dedicación y esmero para ayudar y prestar un buen servicio al necesitado	Felicitación	Se contacta telefónicamente al usuario quien reitera la satisfacción con la atención recibida de todo el equipo de trabajo, estableciendo una marcada diferencia con la institución a la que había acudido primero. Destaca que el personal fue muy atento y la atención humanizada. Se remite a coordinadora de servicios maxempleos y jefe de servicios ambulatorios para conocimiento y fines pertinentes	1
FARMACIA	8	1	Restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención (Falta de oportunidad en la entrega de medicamentos pbs)	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	1
FLORESTA	15	4	1 sugerencia por restricción en el acceso por falta de oportunidad en la atención: usuario sugiere que haya prioridad para la atención a grupos vulnerables para el acceso al servicio de laboratorio	Sugerencia	Se socializa con la jefe del centro quien aclara que el usuario llegó cuando ya se habían asignado los turnos. Se contacta al usuario y se direcciona al centro de salud Danubio. Usuario confirma atención a satisfacción	1
			3 Felicitaciones en la que los usuarios manifiestan satisfacción con la atención de la auxiliar Sandra Quiñones, facturador Yostin y Médica Giraldo	Felicitación	Se socializa con los funcionarios objeto de la felicitación, jefes del servicio y se remite al operador de servicios maxempleos para conocimiento y fines pertinentes	

FORTUNA	24	1	1 felicitación: manifiesta satisfacción con el inicio del servicio de laboratorio en el centro de salud	Felicitación	Se remite a servicios ambulatorios para conocimiento	1
LLANITO	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	24	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
TOTAL	222	11				13

FUENTE: FORMATO ACTAS DE APERTURA DE BUZONES- SIAU I Trimestre 2026 (ver información completa en informes mensuales)