

Informe Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) **SEGUNDO TRIMESTRE 2025**

ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

Dentro del organigrama institucional de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA CON NIT 890982264-1 experiencia del usuario pertenece a la SUBGERENTE CIENTIFICA, siendo como coordinador del área en general con funciones de coordinación asistencial ORLANDO TAVERA y la señora SANDRA JANNETH LOPEZ coordinadora administrativa y está conformado por el siguiente equipo de trabajo:

NOMBRE		CARGO
ORLANDO TAVERA	carrera administra	líder del área
LUZ DARY BORJA	(provisionalidad)	técnica administrativa
ALEJANDRO SANTANA	(provisionalidad)	auxiliar SIAU
JHON MARIO GUZMAN	(provisionalidad)	auxiliar SIAU
DENIS GIRALDO	(provisionalidad)	auxiliar SIAU
PIEDAD VASQUEZ	(provisionalidad)	auxiliar SIAU
DALADIER CANO	(provisionalidad)	auxiliar SIAU
SANDRA PALACIO	(CORE)	auxiliar SIAU

ENFOQUE GENERAL DEL AREA

El área de experiencia del usuario tiene los siguientes ejes: INFORMACION Y ORIENTACION AL USUARIO, GESTION DE PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS, MEDICION DE LA SATISFACCION DE USUARIOS Y PARTICIPACION SOCIAL, así mismo en el área se realizan otras actividades que no están clasificados en estas áreas pero que van en favor del correcto desarrollo de todos estos y de los compromisos institucionales de la ESE.

INFORMACION Y ORIENTACION AL USUARIO: Para brindarle un mejor acompañamiento y orientación a los usuarios y a sus acompañantes, el área realiza unas funciones adicionales como son:

LABORATORIO: En esta área se cuenta con una auxiliar área de la salud en el horario de seis de la mañana a diez de la mañana manejando el turnero, revisión de los

requisitos para facturación y direccionando a los usuarios con el fin de tener mayor agilidad y organización en el servicio y teniendo en cuenta los criterios de priorización

CONSULTA EXTERNA: ADMISIONES: En esta área también contamos con una auxiliar área de la salud, el cual gestiona las filas de facturación y entrega de anexos, teniendo en cuenta los criterios de priorización y realizando la revisión de todas las facturas y orientación general.

OFICINA PRINCIPAL: En esta área se cuenta con tres funcionarios en donde se realizan la entrega de exámenes de laboratorio, lecturas de radiografías y tomografías y reportes de patologías. Además, se reciben las diversas necesidades de los usuarios respecto a temas administrativos y asistenciales.

Además, se apoya en la realización de encuestas telefónicas y por los servicios

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU), enmarcado en El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (Decreto 1011 de 2006) y el Decreto 1757 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, pretende aportar y favorecer los procesos de toma de decisiones de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del Municipio de Santa Fe de Antioquia, al igual que garantizar a los usuarios una participación efectiva en el seguimiento y control social de la gestión que desarrolla la Institución.

El SIAU permite la construcción de medios adecuados de protección y promoción de los derechos de los usuarios y contribuye con el mejoramiento continuo de la calidad, además buscar dar soporte y apoyo a las áreas misionales y administrativas en aquellos aspectos en los cuales se vea involucrado el usuario o su acudiente. La atención al usuario es lo que añade valor a la asistencia, al servicio y a la organización y que comporta la satisfacción de los usuarios, por ello implica a toda la organización y sus profesionales.

Es por esto que la ESE Hospital San Juan de Dios ha desarrollado herramientas que dando cumplimiento a las exigencias y requerimientos del Decreto 1011 de 2006 y con miras a fortalecer el sistema único de Acreditación, el Sistema de Información y Atención al Usuario de la institución permitirán evaluar los componentes técnicos científicos e interpersonales de la prestación de los servicios que se desarrollan a continuación en 4 componentes:

1. Información y orientación al Usuario
2. Gestión de peticiones, sugerencias, quejas y reclamos
3. Medición de la Satisfacción de Usuarios
4. Participación social

GESTION DE PETICIONES SUGERENCIAS QUEJAS Y RECLAMOS:

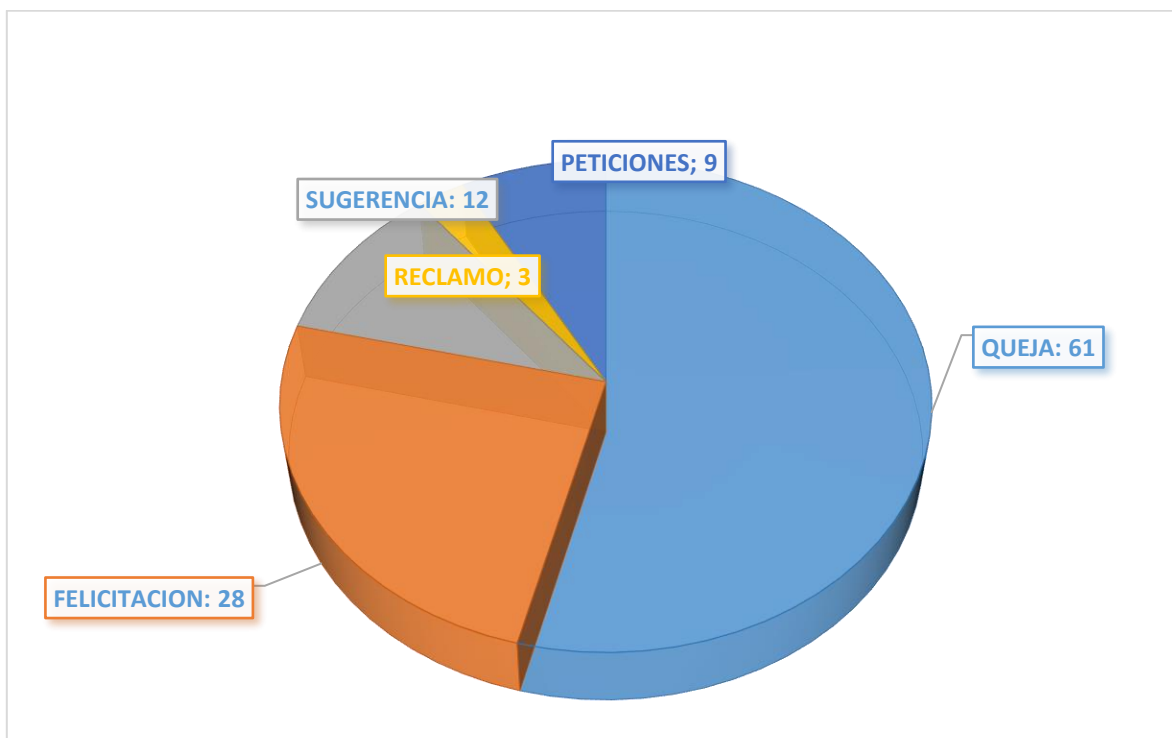
APERTURA DE BUZONES:

1. **APERTURA DE BUZONES:** Se le está dando apertura a los buzones los martes y viernes a las dos de la tarde con el fin de dar trámite de manera más pronta a todas las manifestaciones depositadas en los buzones.

Existen 11 buzones distribuidos así: 8 en la sede principal, 1 en la sede del CAPI, 1 en la sede del Llano de Bolívar y 1 en la sede de Abriaquí. Se cambiaron los buzones que estaban en mal estado en compañía de algunos integrantes de la liga de usuarios el jefe de control interno e integrantes de la oficina de experiencia al usuario

Durante el segundo trimestre 2025 se recibieron 113 manifestaciones, de las cuales el 54% fueron quejas por alguna inconformidad con los servicios o el personal del hospital 25% correspondieron a felicitaciones, 11% sugerencias y el 3% reclamos

QUEJA	54%
FELICITACION	25%
SUGERENCIA	11%
RECLAMO	3%
PETICIONES	8%
	100%



1. **Proporción de cumplimiento en respuesta oportuna a PQRSF:** tiene como objetivo identificar el cumplimiento de las respuestas PQRSF que se presentan en todos los servicios de la ESE garantizando la oportunidad de respuesta en un tiempo menor o igual a 15 días hábiles.

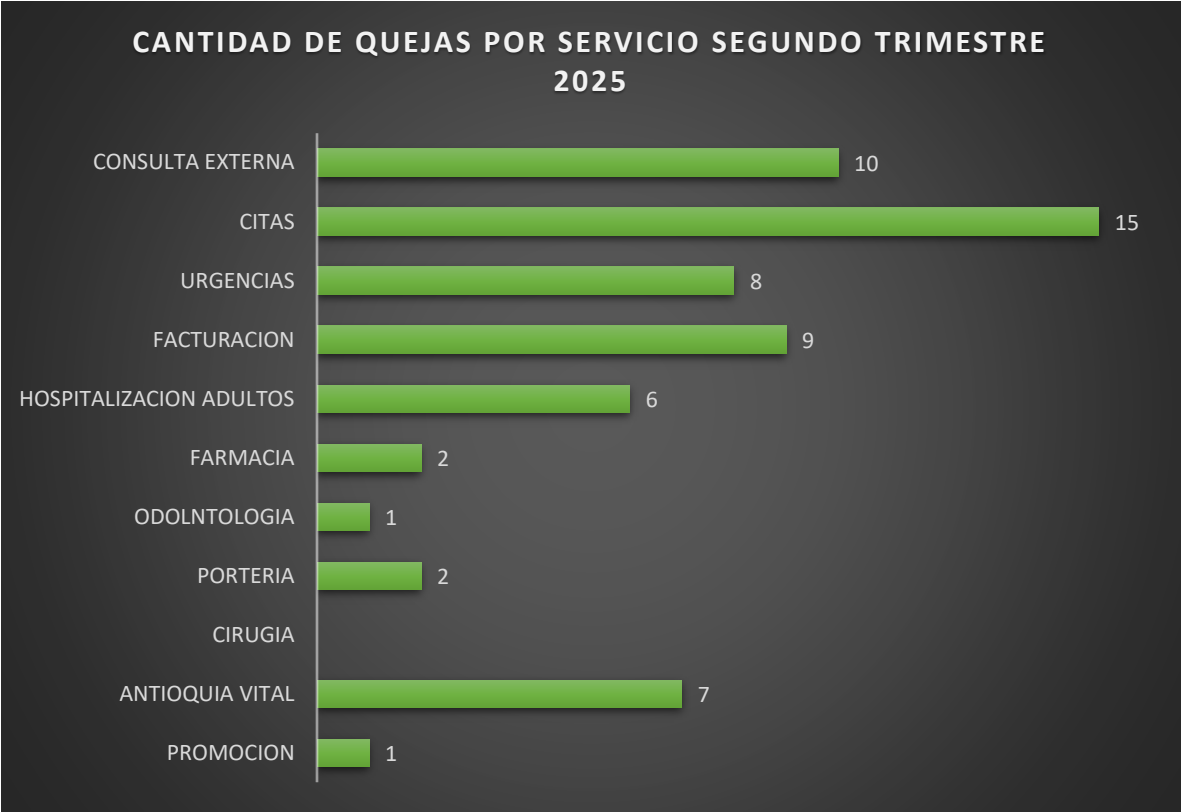
Durante este trimestre la ESE cumplió en un 100%, el tiempo de respuesta está en un promedio de nueve días observando la importancia que le da la ESE a los usuarios y la diligencia y la comunicación asertiva de los colaboradores.

Respuestas Oportunas	61	100%
Respuestas no Oportunas	-	0%
	61	

Respuestas Oportunas	100%
Respuestas no Oportunas	0%
	100%



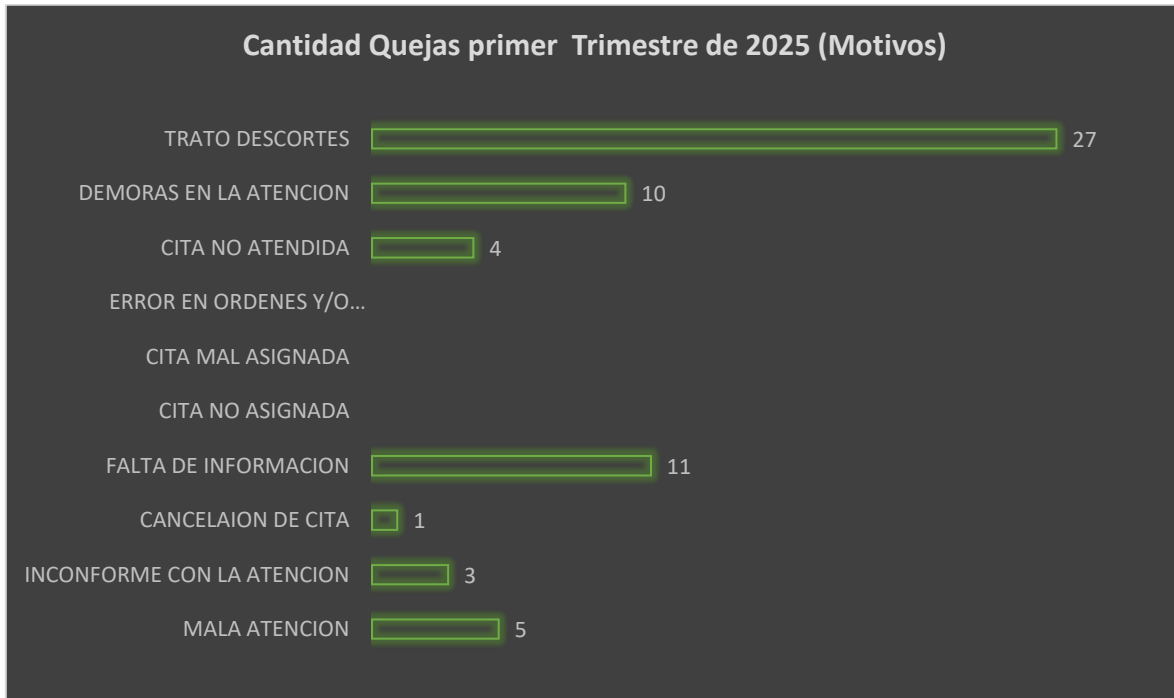
Para el segundo trimestre de 2025 se tiene que se dio respuesta oportuna al 100% de las quejas un gran avance ya que se le da la importancia que se merece al usuario y nos sirve para retroalimentarnos en cada uno de los procesos fortaleciéndonos cada vez mas.



En la gráfica anterior se muestra la cantidad de quejas que tiene cada servicio de 61 quejas durante el primer trimestre:

PROMOCION	1
ANTIOQUIA VITAL	7
PORTERIA	2
ODOLNTOLOGIA	1
FARMACIA	2
HOSPITALIZACION ADULTOS	6
FACTURACION	9
URGENCIAS	8
CITAS	15
CONSULTA EXTERNA	10

Gráfico 11 – Cantidad de Quejas por Motivo segundo Trimestre 2025



Esta grafica nos representa los motivos más frecuentes de cada una de las quejas, las más representativas son:

- Trato descortés 27
- Falta de información 11

FELICITACIONES POR AREA



El área que más Felicitaciones obtuvo fue medicina especializada destacándose el especialista en Ginecología Jorge Andrés Lineros, seguido de la funcionaria experiencia al usuario Denis Giraldo y la auxiliar de laboratorio Carolina García

Personal Profesional Felicitado

Carolina García	3
Daladier Cano	1
Denis Giraldo	4
Jorge Andrés Lineros	7
Julieth Pérez	1
Laura Rúa	1
Mayra Martínez	1
Nélida calle	1
Sandra palacio	1

Se puede observar que la institución dentro de su plan de capacitación debe tener en cuenta la comunicación asertiva y la socialización del protocolo de bienvenida y de la humanización.

La institución cuenta con un buen personal del talento humano en donde se podría deducir que este trato no debiera de ser, ya que va en contravía de la misión y la visión de la institución, es por esto que se debe evaluar este tipo de trato.

Otro ítem sería el de la mala información: los funcionarios deben tener los procesos muy claros para brindarle al usuario una información clara y un lenguaje acorde al sistema de salud concluyendo en una comunicación asertiva

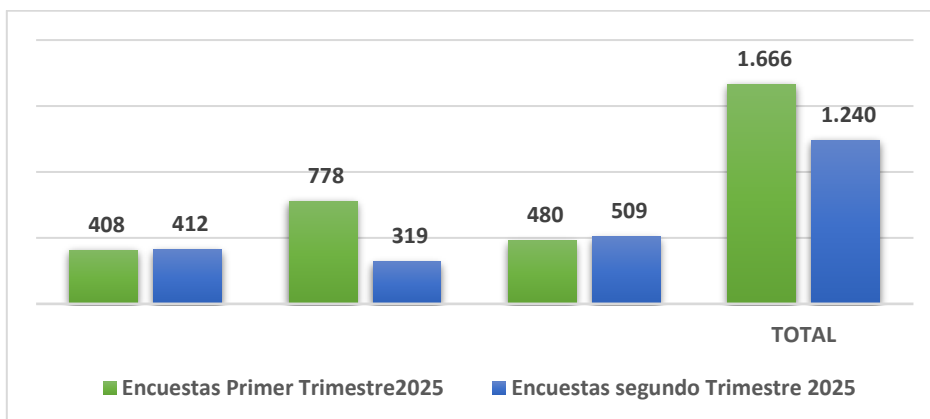
1. Satisfacción de los Usuarios:

Durante este segundo trimestre 2025 se realizaron **1.666** encuestas de satisfacción, cantidad obtenida de manera física (con el diligenciamiento de los formatos en cada uno de los servicios), de forma telefónica (llamadas a pacientes que estuvieron en las áreas de urgencias, hospitalización adultos y cirugía) y de manera electrónica en el link institucional para depositar encuestas de satisfacción.

Con base en este número de encuestas disminuyo con respecto al primer trimestre, tomando las medidas necesarias para con el equipo de experiencia al usuario incrementar este número de encuestas

Gráfico 1. Número de Encuestas Realizadas segundo Trimestre de 2025

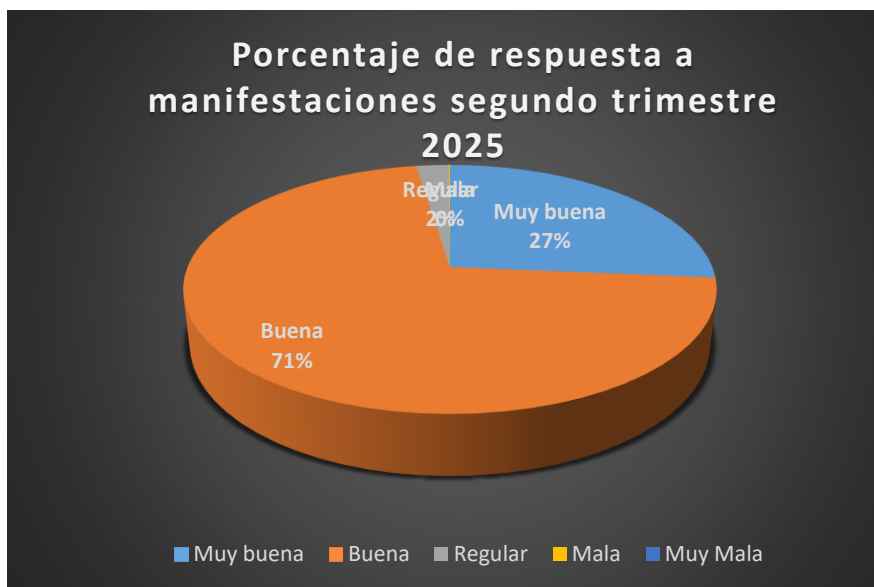
Encuestas segundo Trimestre 2025	Encuestas primer Trimestre 2025
408	412
778	319
480	509
1.666	1.240



Proporción de satisfacción Global del usuario: : EL objetivo de este indicador es identificar la satisfacción de los usuarios en cada uno de los servicios obteniendo la satisfacción global de la ESE., como meta el indicador muestra el 90%, este trimestre nos refleja un 76.3% de bueno y un 21% de muy bueno, es decir sumando los dos nos daría un 97.3%. identificando la satisfacción positiva de cada uno de los usuarios.

Muy buena	252
Buena	883
Regular	29
Mala	1
Muy Mala	





2. **Proporción de usuarios que recomendaría la ESE a familiares y amigos:** El objetivo de este indicador es identificar la fidelización de los usuarios que recomendaría la ESE a familiares y amigos. La meta de este indicador es el 95%. en este trimestre se observa que en la variable probablemente si hay un porcentaje del 99%, una imagen favorable de la ESE.

DEFINITIVAMENTE SI	33	2,66%
PROBABLEMENTE SI	1197	96,53%
PROBABLEMENTE NO	10	0,81%
DEFINITIVAMENTE NO		
	1240	100,00%

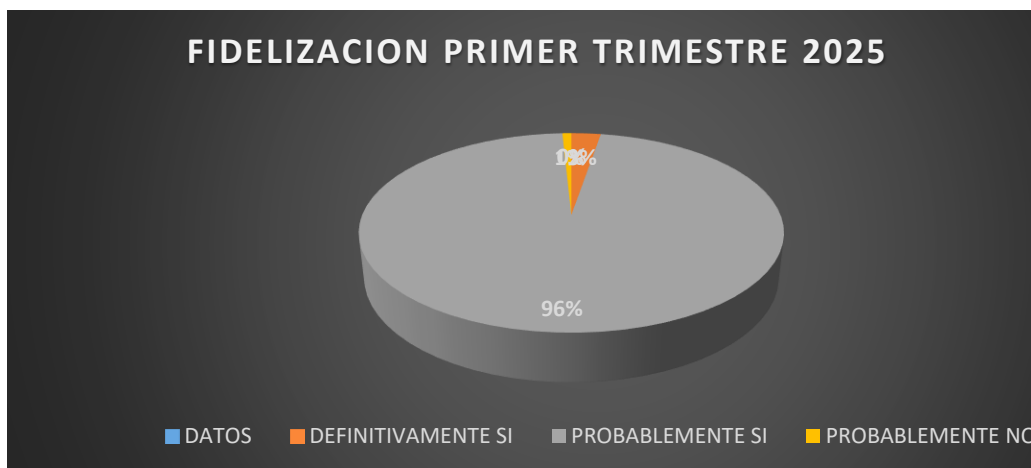
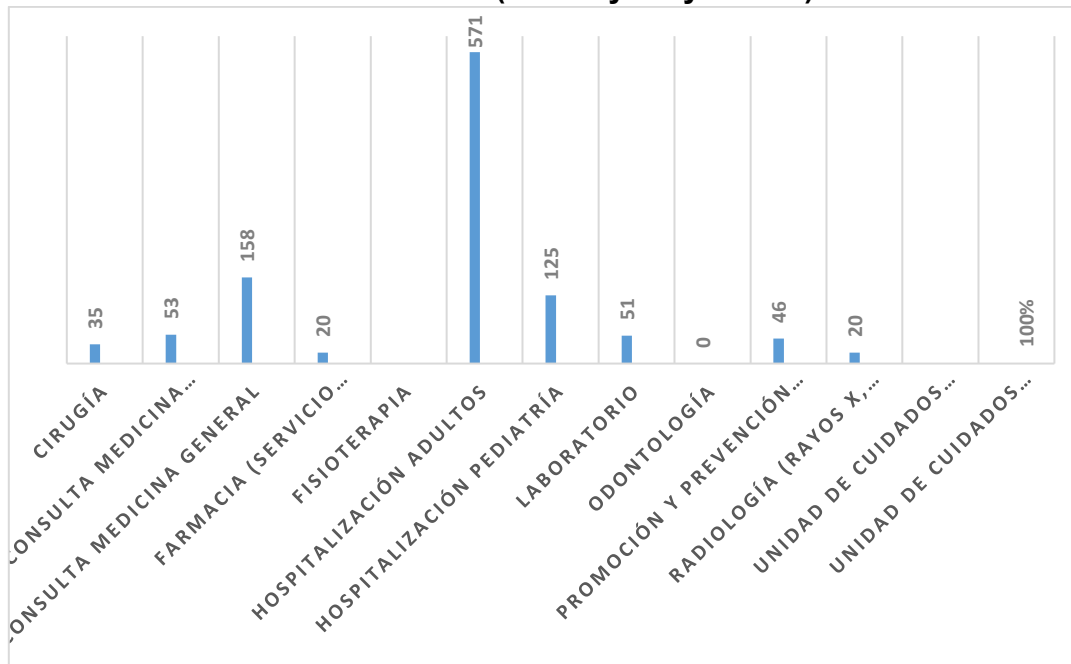
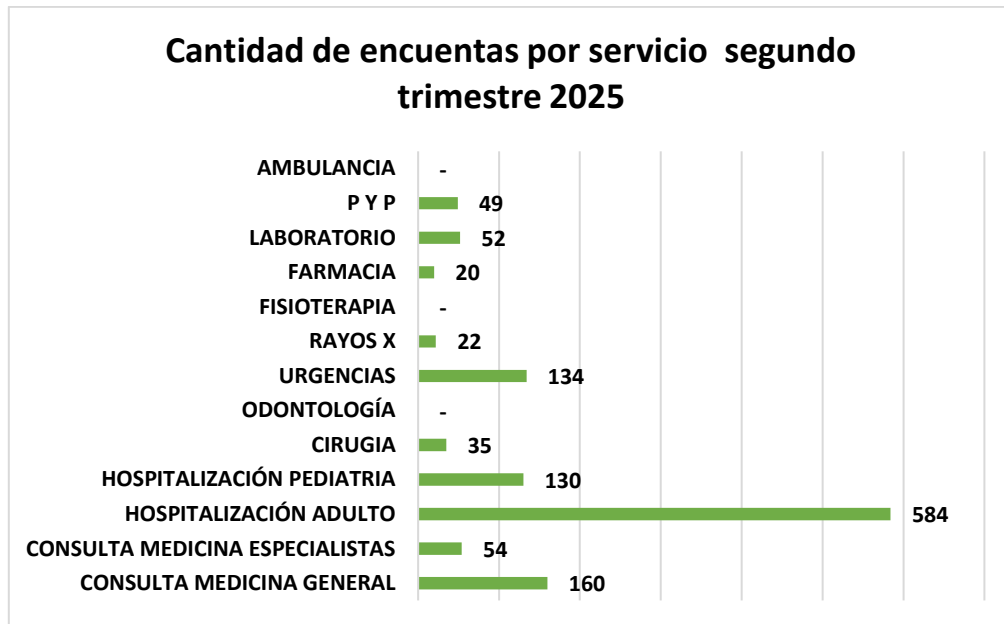


Gráfico 4. Nivel de Satisfacción (buena y muy buena)



Esta grafica representa los servicios con un nivel de satisfacción alto se tiene que el área de hospitalización adultos cuenta con un nivel de satisfacción buena es decir los usuarios manifiestan estar bien atendidos y satisfechos con la atención

Gráfico 5. Cantidad de Encuestas por Servicio



Como se observa en la grafica de 1.240 encuestas realizadas en el segundo semestre el 47% corresponden al área de hospitalización de adultos siendo el mayor número de encuestas, reforzarnos las otras áreas para tener un indicativo mas certero.

4. Proporción de cumplimiento de Plan de participación social en salud. En cuanto a este indicador la ESE formulo el plan de participación social con acompañamiento de la Gobernación de Antioquia en donde se describen 36 actividades tanto para la sede Abriaquí como para la sede principal, algunas de estas actividades se desarrollan en compañía de la secretaria de salud la liga de usuarios. en el desarrollo de este plan aprobado el 30 de abril se tiene de avance un 30% teniendo como meta el 100% de cumplimiento terminada la vigencia.

Se ha avanzado en las capacitaciones primarias del área de experiencia al usuario en donde se reforzo sobre el tema de autorizaciones, sobre promoción y mantenimiento y sobre comunicación asertiva, temas que nos enriquecen y se reflejan en un mejor servicio

Recomendaciones Generales.

- Para el área de consulta externa (medicina especializada, medicina general y ayudas diagnósticas) es necesario cumplir con la promesa de servicio en cuanto a la hora, fecha y profesional informado al paciente, ya que son muchos los casos donde el especialista inicia las atenciones hasta con una hora de retraso.
- Disminuir la cantidad de actividades agendadas por día a los especialistas, pues esto se presta para una atención menos personalizada, además que es la justificación de algunos especialistas para no dar citas extras o para no atender a quienes por algún motivo no alcanzan a facturar a tiempo.
- Garantizar la notificación oportuna e integral a todos los pacientes que por algún motivo se les cancele o traslade la cita, pues recordemos que la gran mayoría de nuestros usuarios vienen de otros municipios.
- Insistir al personal de las diferentes áreas, el buen trato por los usuarios, teniendo muy presente la política de priorización
- En el servicio de urgencias es necesario mantener una comunicación asertiva tanto con los pacientes y acompañantes, como con los compañeros (administrativos y asistenciales) del área, con el fin de brindar siempre respuesta oportuna a las necesidades de servicios y atención.
- Incrementar el numero de encuestas de satisfacción en todas las áreas a fin de evaluar de forma objetiva la percepción que tienen nuestros usuarios acerca de la prestación del servicio.
- Ser mas eficientes y oportunos en la realización del Triage a los pacientes que requieren de atención por urgencias, dejando claro el posible tiempo de espera para la continuidad de la atención.

- Avanzar en la adecuación de las salas de espera para consulta externa y laboratorio

SANDRA JANNETH LOPEZ
COORD ADMINSTRATIVA