



Remedios Julio 10 de 2025

DOCTORA
DIANA MARIA MISAS PARRA
Gerente
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
REMEDIOS

Ref. Informe de Gestión II Trimestre 2025 (Sistema de Información y Atención al Usuario)

Respetada doctora

De conformidad con el artículo 6 numeral 1 de la resolución 0978 de agosto de 2004, "por medio de la cual se adoptan las disposiciones correspondientes en términos de la ley sobre la aplicación en la empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Remedios, al servicio de información y atención al usuario (SIAU).

El presente informe, corresponde a la Gestión realizada correspondiente al II Trimestre 2025, en lo relacionado con las manifestaciones de los usuarios recibidas por los diferentes medios con los que cuenta la institución; igualmente la medición de la satisfacción de nuestros usuarios, canalizado por el Sistema de Información y Atención al Usuario y procesos que en la oficina del SIAU se atienden y se consolidan.

El contenido del presente informe está estructurado en siete (7) ítems

1. Atención al ciudadano
2. Proceso de gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y felicitaciones
3. Trámite de Remisiones Ambulatorias
4. Procedimiento de monitoreo de satisfacción del usuario
5. Trámites de portabilidad
6. Trámites de afiliación institucional.
7. Política pública de Participación Social en Salud.

Marco normativo:

Constitución Política Nacional

Ley 100 de 1993 por el cual se crea el sistema General de Seguridad Social

Ley 1474 de 2007 estatuto anticorrupción y de atención al ciudadano



Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector salud y protección Social.

1. ATENCION AL CIUDADANO:

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Remedios, cuenta como eje estratégico con Atención y orientación al ciudadano, proceso del SIAU, con este procedimiento, se busca siempre mostrar al usuario/paciente la comprensión de su situación, transmitirle todos nuestros esfuerzos realizados en la búsqueda de resolver su necesidad en salud, igualmente brindar asesoramiento sobre la forma o métodos para acceder a los diferentes servicios de la institución.

Es importante centrarnos en este eje estratégico, pues, los determinantes sociales son cada vez más relevantes, inciden e impactan la calidad de salud de nuestros usuarios, dicha incidencia se ve reflejada en la disposición con la que llegan los usuarios a nuestros servicios, los cuales pueden llegar a afectar el buen desarrollo de la prestación de los servicios.

Para el ejercicio de este proceso la Oficina de información y Atención al Usuario cuenta con una funcionaria y las siguientes disposiciones de canales de comunicación con nuestros usuarios los cuales permiten facilitar y promover la Participación Social en salud.

Canales de comunicación directa con el usuario:

CANAL MODO DE CONTACTO

Teléfono Línea de celular: 3217815576

Teléfono fijo: 6042012270 opción 126 disponible de 7:am a 12 y de 1:pm a 5:pm

virtual Correo electrónico

siau@hsvpremedios.gov.co,

siau.hsvpremedios@gmail.com

Sitio web www.hsvpremedios.gov.co

Remedios E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL Antioquia

Buzón de sugerencias La ESE Hospital San Vicente de Paul de Remedios, cuenta con seis (6) Buzones de Sugerencias, ubicados así:

1. Ingreso principal de la ESE, servicio de Admisiones.



2. Sala de espera de consulta médica.
3. Sala de espera de servicio de urgencias.
4. Servicio de Hospitalización
5. Área Vacunación
6. centro de salud la cruzada
7. centro de salud Santa Isabel

En este canal, el usuario puede darnos a conocer sus Quejas, Reclamos, Sugerencias o felicitaciones. La apertura de estos Buzones es realizada una vez por semana, a las comunicaciones allí encontradas, se les realiza la debida gestión para generar respuesta de acuerdo los términos de ley.

presencial Se brinda atención personalizada a nuestros usuarios, se cuenta con una oficina de fácil acceso ubicada en el primer piso de la institución (atención en horario hábil)

El proceso de Atención al ciudadano hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario- familia o actores involucrados, solicitando información adicional, con el fin de entregar una respuesta oportuna o servicio según necesidad del usuario/paciente, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, se contactan funcionarios de los diferentes servicios, de manera virtual, presencial o telefónica. En caso de ser necesarios se solicita apoyo a las entidades que sean necesarias para brindar información pertinente al usuario, sensibilizando sobre el proceso a seguir y procurando encontrar alternativas cuando no sea posible obtener una solución a la necesidad del usuario que permita una respuesta satisfactoria.

Este eje estratégico, facilita al usuario la entrega de información sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios ofertados en la institución y es la mejor oportunidad de educarlos sobre el seguimiento al Sistema General de Seguridad Social y los mecanismos establecidos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud. (zapata, 2017).

1. PROCESO DE GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES

El Hospital San Vicente de Paul de Remedios, ha venido velando fuertemente en aras del mejoramiento continuo de los procesos tendientes al fortalecimiento del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) dentro de los avances significativos en esta área se encuentra que todos los procesos manejados en esta área cuentan con



proceso documentados. Además, a pesar de no contar con un software que permita la clasificación de las comunicaciones de los usuarios según su no conformidad, se cuenta con un proceso estandarizado y categorizado donde se puede evidenciar con facilidad los motivos generadores de inconformidades, distribución de comunicaciones por áreas y resultados de indicadores de oportunidad en la gestión a las comunicaciones. Cabe anotar que este proceso se enfoca en el ejercicio de la prestación de los servicios de la salud en nuestra ESE y presenta un enfoque centrado en la vulneración de los Derechos de nuestros usuarios.

Este proceso de gestión a las comunicaciones de nuestros usuarios, se reciben a través de los diferentes canales anteriormente mencionados consiste en la recepción, lectura, análisis, clasificación, radicación, envío al área responsable, seguimiento y cierre final una vez se dé respuesta al usuario.

En este trimestre II, del año 2025 se presentaron 48 comunicaciones de los usuarios, comparado con el trimestre anterior, se presentó una disminución de comunicaciones del 50%, trimestre anterior (85)

II TRIMESTRE

2025

Peticiones	7	15%
Quejas	13	27%
Reclamos	2	4%
sugerencias	7	15%
felicitaciones	19	40%
TOTAL	48	100%

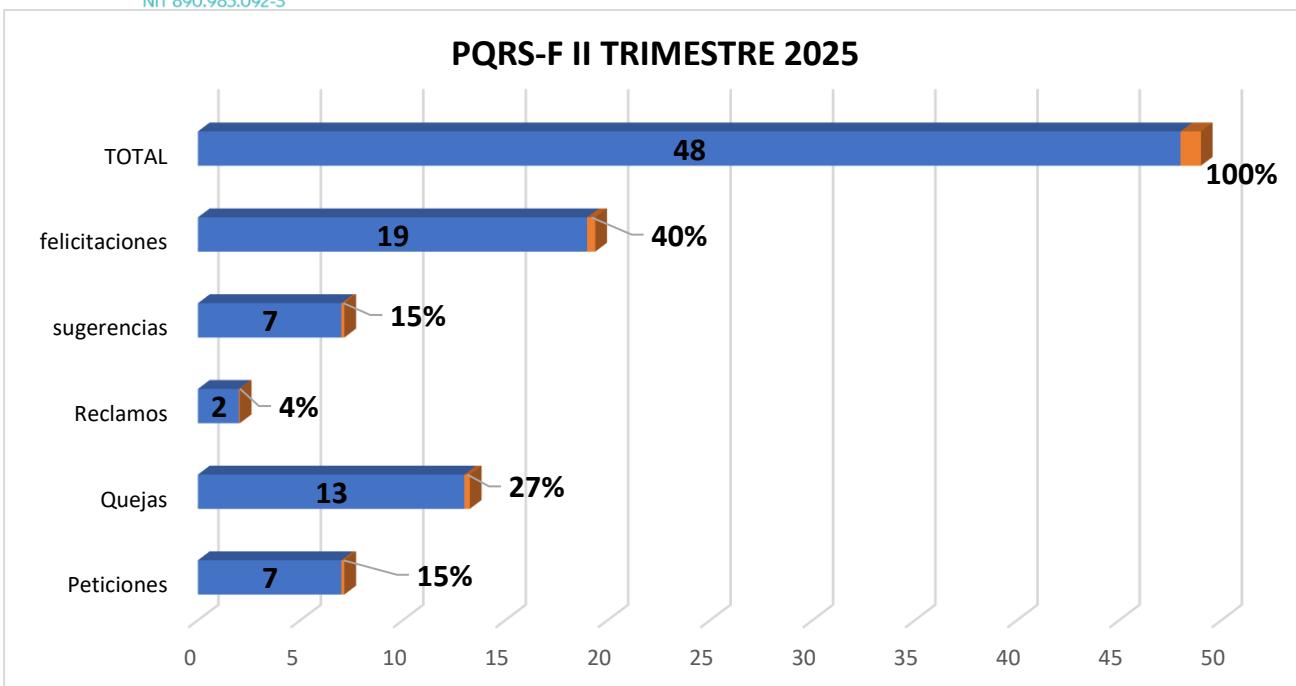
I TRIMESTRE 2025

9	11%
25	29%
0	0%
7	8%
44	52%
85	100%





PQRS-F II TRIMESTRE 2025



De las 48 comunicaciones manifestadas por nuestros usuarios en este II trimestre, un 15% equivalente a 7 comunicaciones fueron Peticiones, un 27% correspondiente a 13 comunicaciones fueron Quejas, un 4% de las comunicaciones (2) fueron reclamos un 15% (7) sugerencias y un porcentaje mayor del 40% (19) comunicaciones fueron agradecimiento y felicitaciones.

COMUNICACIONES DE LOS USUARIOS DESCRITAS POR AREA

POR AREAS II TRIMESTRE 2025			I TRIMESTRE	
Administrativa	10	21%	10	12%
asistenciales	35	73%	73	86%
asiste/admón.	3	6%	2	2%
TOTAL	48	100%	85	100%

De las 48 comunicaciones presentadas por los usuarios en este II trimestre, un 21% equivalente a 10 corresponden al área administrativa, en un mayor porcentaje mayor del 73% (35) comunicaciones corresponden al área asistencial y el 6% (3) corresponde a área articulada administrativa-asistencial.

OPORTUNIDAD DE RESPUESTA:

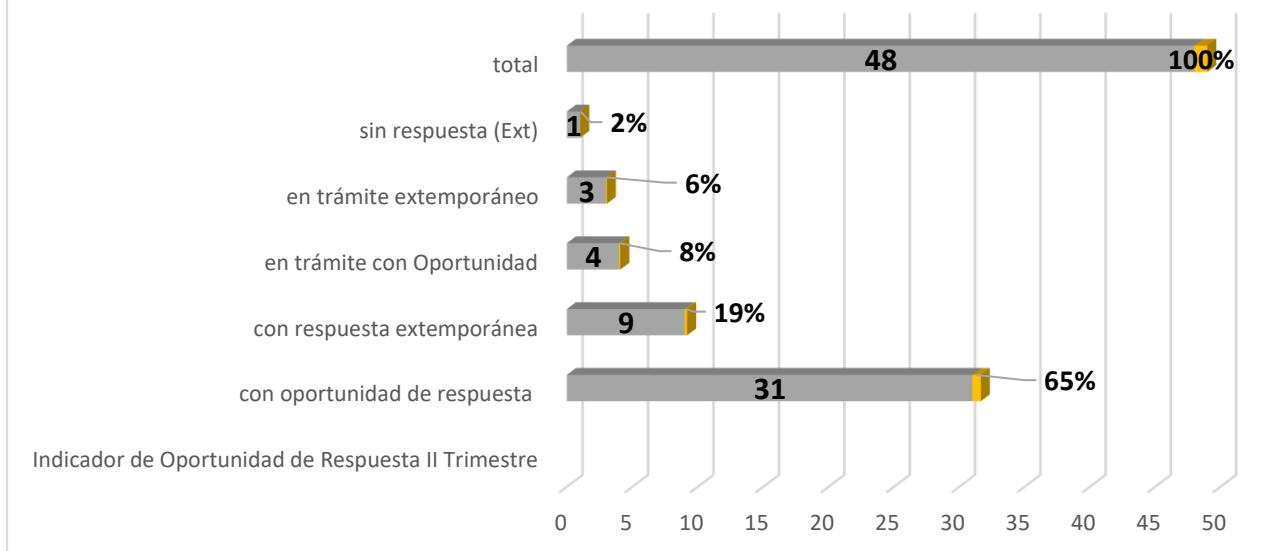
Indicador de Oportunidad de Respuesta II Trimestre		
con oportunidad de respuesta	31	65%
con respuesta extemporánea	9	19%
en trámite con Oportunidad	4	8%

I TRIMESTRE 2025		
68		80%
7		8%
3		4%



en trámite extemporáneo	3	6%		1	1%
sin respuesta (Ext)	1	2%		6	7%
total	48	100%		85	100%

OPORTUNIDAD DE RESPUESTA A PQRSDF



INDICADOR DE OPORTUNIDAD II TRIMESTRE 2025 (**65%**) comparado con el trimestre anterior, el indicador de oportunidad disminuyo un 15%.

Observación: se debe generar plan de mejoramiento, en aras de dar cumplimiento a la normatividad vigente circular 008 de 2018 y circular externa 202315100000010-5 del ministerio de salud y protección social en directrices para respuesta a PQRS en salud.

DESCRIPCION DE COMPORTAMIENTO EN TRAMITE POR AREAS:

AREA	P	Q	R	S	F	TOTAL	Rta oportuna	Rpta No oportuna	En Tte.	Sin resp
Asistencial medico	1	6		1	4	12	3	3	6	
Asistencial Enfermeria		1			1	2	1	1		
Asist med/enferme										
Asistencial PYM		1			3	5	4			1
Asistencial laboratorio										
Administrativa Archivo	4					4	3	1		
Administrativas		1		4		5	1	3		1
Facturación	1	2	2	1		6	5	1		
Adm/asistencial					3					
Asistencial RX										
Asist/farmacia										
Asistencial Vacunacion										



Asistencial Fisioterapia					13	13	13			
Asistencial Psicología										
Asist/odontología		2				2	1			1
No competencia de la ESE										
Total						48	31	9	7	2

CANALES DE INGRESO PQRS-F II TRIMESTRE 2025

CANALES DE INGRESO PQRS-F II TRIMESTRE 2025		
SIAU	5	10%
Gerencia		0%
COMITÉ ETICA	1	2%
BUZON SUGERENCIAS	35	73%
WEB	3	6%
CORREO ELECTRONICO	4	8%
CONX SAVIA		0%
DIRECCION SECCIONAL		0%
SUPERSALUD		0%
Total	48	100%

I Trim	
3	4%
	0%
	0%
74	87%
4	5%
2	2%
2	2%
	0%
	0%
85	100%

Como puede evidenciarse en la imagen, el medio o canal que los usuarios más utilizan para manifestar sus PQRSF, son los buzones de sugerencias con un 73% sobre los demás canales institucionales.

MOTIVOS GENERADORES DE PQRSD-F II TRIMESTRE 2025

MOTIVOS GENERADORES DE PQRSD II TRIMESTRE 2025		
MOTIVOS GENERADORES DE PQRSD	II TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Percepción de tiempo de espera prolongado	5	10%
Percepción de actitud o trato inadecuado	4	8%
Difícil acceso a líneas telefónicas (agendamiento citas)	2	4%
Percepción de mala atención	3	6%
Percepción de pertinencia y/o negligencia médica/ ética	1	2%
percepción de barreras de atención	3	6%
felicitación por buena atención	19	40%
solicitud de historias clínicas	5	10%
percepción violación a privacidad	1	2%
otras	5	10%
no competencia de la ESE		0%
total, comunicaciones	48	100%

IV	TRIMESTRE
6	7%
7	8%
5	6%
3	4%
	0%
2	2%
44	52%
7	8%
2	2%
7	8%
2	2%
85	



RECOMENDACIONES: como puede evidenciarse a pesar de continuar con un indicador positivo de agradecimiento y felicitaciones, (40%), en el II trimestre las tres principales causas generadoras de comunicaciones siguen siendo: tiempo de espera prolongado, percepción de trato y/o actitud inadecuada profesional-usuario y este trimestre la solicitud de historias clínicas presento aumento.

OBSERVACION: las comunicaciones de los usuarios, a nivel institucional y profesional, debemos tomarlas como una oportunidad de mejora. Cada una de las comunicaciones generadas por los usuarios, es tramitada a través de cada líder de proceso y se debe velar por el cumplimiento y obligatoriedad de dar respuesta a cada uno de los procesos institucionales; dentro de los cuales están inmersos los procesos del SIAU, procesos que nos permiten ver la percepción del usuario frente a la prestación de nuestros servicios y los cuales son una fuente esencial para la toma de decisiones correctivas ante las inconformidades percibidas.

Por otra parte, a cada comunicación notificada a líder de proceso, se le solicita realización de plan de mejora en aras que la insatisfacción percibida por el usuario no sea repetitiva y pueda generar cambios satisfactorios en el servicio.

Actualmente, el tiempo que se está dando para respuesta a las comunicaciones es de 5 días hábiles tomando como referencia la circular 008 de 2018 y circular externa 202315100000010-5 del ministerio de salud y protección social en directrices para respuesta a PQRS en salud.

PROCESO BUZON DE SUGERENCIAS:

Referente a los buzones de sugerencias ubicados en el hospital, en este II trimestre se realizaron (6) aperturas con las personas inmersas en el proceso y con sus respectivas actas; las comunicaciones allí encontradas fueron tramitadas con las personas inmersas en el proceso.

Las actas hacen parte de los adjuntos del presente informe.

Total, comunicaciones encontradas en los Buzones durante el II Trimestre: 35



**E.S.E. Hospital
San Vicente De Paúl**
Remedios | Antioquia
NIT 890.985.092-3



Calle Las Palmas N° 12-120
Teléfonos: (604) 830 31 64 Urgencias

Celular: 311 390 10 49 - 321 781 55 76
Email: info@hsvpremedios.gov.co



**TRAMITES PORTABILIDAD II
TRIMESTRE 2025**

EPS	CANT	Aprobadas	No Aprobó	En trámite	sin Respuesta	MEDIO	
						SIAU	USUARIO
AIC							
MUTUALSER	1	1				1	
NUEVA EPS	6	5		1		6	
SALUDTOTAL	15	15				15	
SAVIA SALUD							
SURA	11	11				3	8
CAJACOPI							
COOSALUD							
SANITAS							
TOTAL	33	32		1		25	8

En este II trimestre se realizaron 33 solicitudes de portabilidad, de las cuales 25 fueron gestionadas por el SIAU y 8 por usuarios de SURA. de las 33 solicitudes (1) aún se encuentran en trámite.

Comparado con el trimestre anterior, se presentó una disminución del 11% en este trámite, pues en el trimestre anterior se realizaron 45 solicitudes de portabilidad.

AFILIACIONES INSTITUCIONALES II TRIMESTRE 2025

a teniendo el decreto 064 de 2020, por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.2.1 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 1.5.4 y 2.1.5.5 del decreto 780 201 en relación con los afiliados régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. (sistema de Afiliación transicional).

TOTAL, AFILIACIONES II TRIMESTRE 2025					
EPS	Recién nacidos	menores de edad	adultos	total	%
COOSALUD	11		4	15	71%
SAVIA SALUD	2	1	2	5	24%
NUEVA EPS	1			1	5%
FAMISANAR					0%
TOTAL, AFILIACIONES	14	1	6	21	100%

En este II trimestre se realizaron 21 afiliaciones institucionales incluidos los recién nacidos y otro tipo de edades, comparado con el trimestre anterior, fue igual el número de afiliaciones institucionales. (trimestre anterior 21)

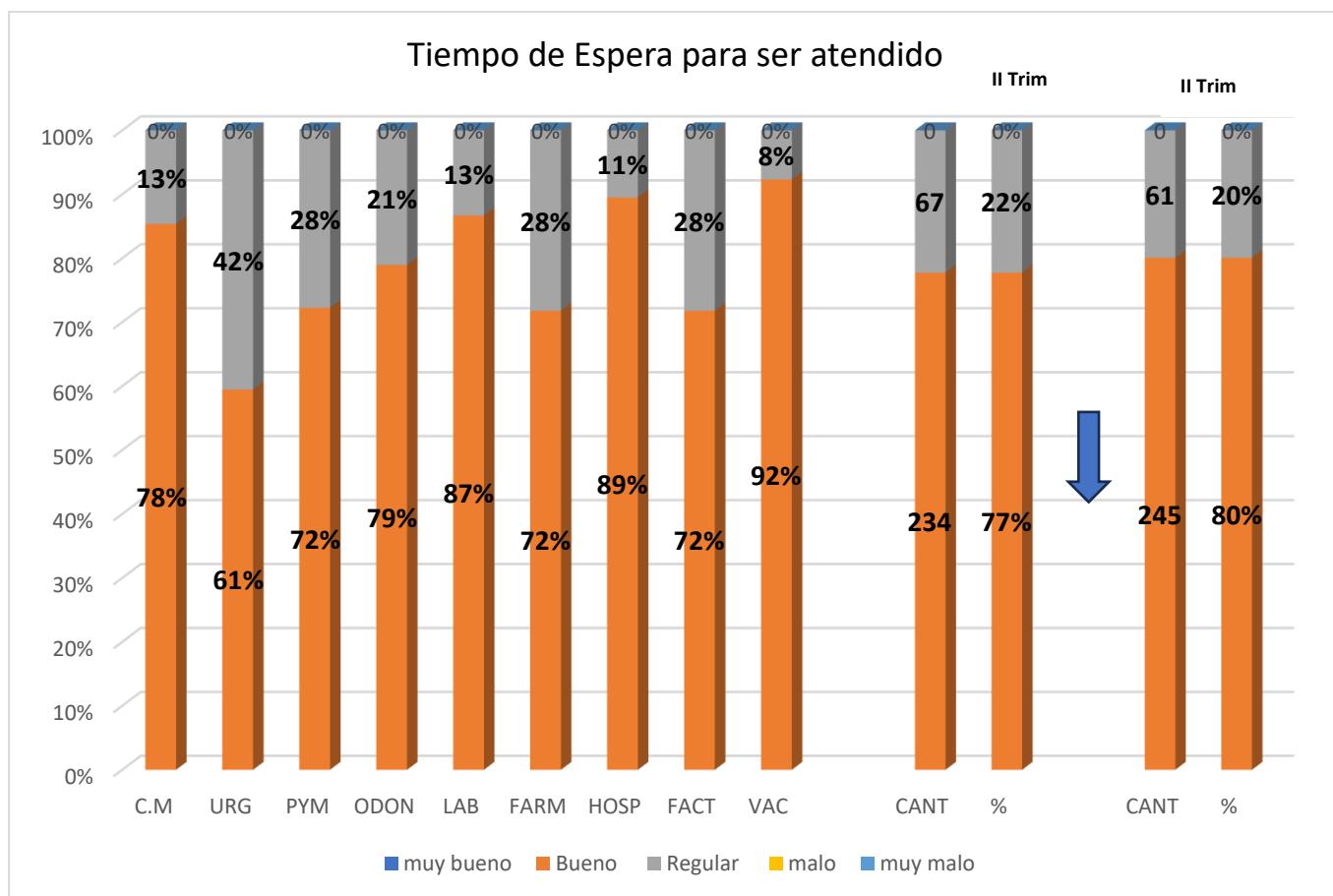


Descripción de afiliación: número de recién nacidos afiliados en nuestra institución 14, afiliaciones a mayores de edad captados en diferentes servicios de la ESE (6)y un (1) afiliaciones corresponden a menores de edad.

Numero de afiliaciones excepcionales: 00

MEDICION DE SATISFACCION DEL USUARIO II TRIMESTRE 2025

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO II TRIMESTRE 2025



En este trimestre II, en cuanto a tiempo de espera para recibir la atención, se presentó un indicador de satisfacción global del **77%**, equivalente a 234 usuarios, comparado con el I Trimestre del año 2025, el indicador disminuyó un 3% (trimestre anterior 80%).

OBSERVACION: como puede evidenciarse en la gráfica, las áreas que logran la meta esperada son: en primer lugar, Laboratorio con un indicador positivo de 87%, Hospitalización (89%) y Vacunacion con un indicador positivo del 92%.

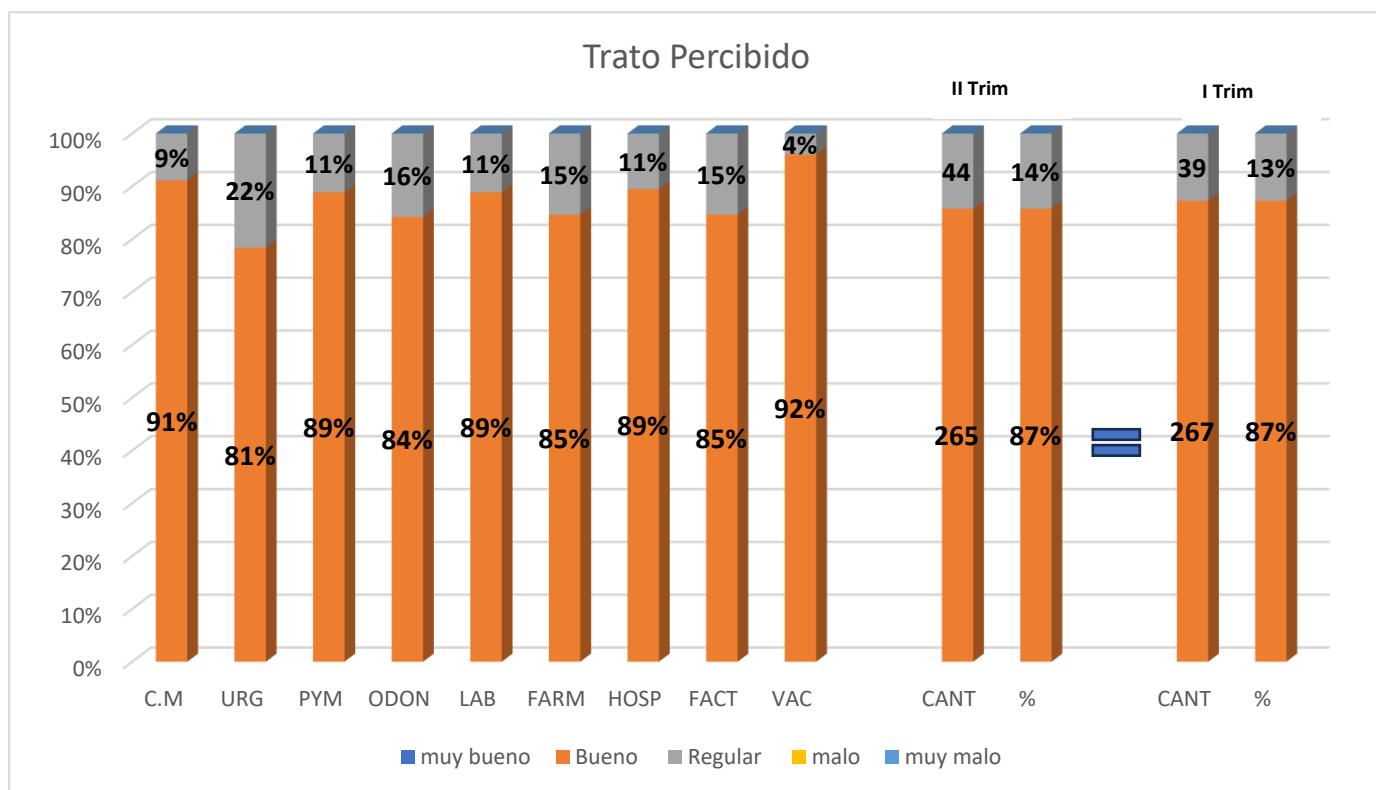


El área donde el usuario percibe más tiempo de espera es el área de urgencias, con un indicador negativo del 42% (Trimestre anterior indicador negativo del 33%, lo que indica que viene en aumento la percepción de tiempo de espera prolongado).

En los últimos trimestres la percepción del usuario sobre tiempo de espera para ser atendidos, ha venido mostrando un indicador negativo para nuestra institución, lo que puede evidenciar que los planes de mejora elaborados por las diferentes áreas no han sido efectivos y el aumento de la población es otra variante que influye en este punto.

Se recomienda plan de mejora institucional articulado en cada uno de los servicios ofertados por la institución.

Pregunta N. 2: TRATO PERCIBIDO POR EL PERSONAL QUE LO ATENDIO II TRIMESTRE 2025



para el presente trimestre II, el % global de satisfacción en cuanto al trato percibido es del 87% equivalente a 265 usuarios, Comparado con el anterior trimestre, el indicador permanece igual (trimestre anterior 87%).

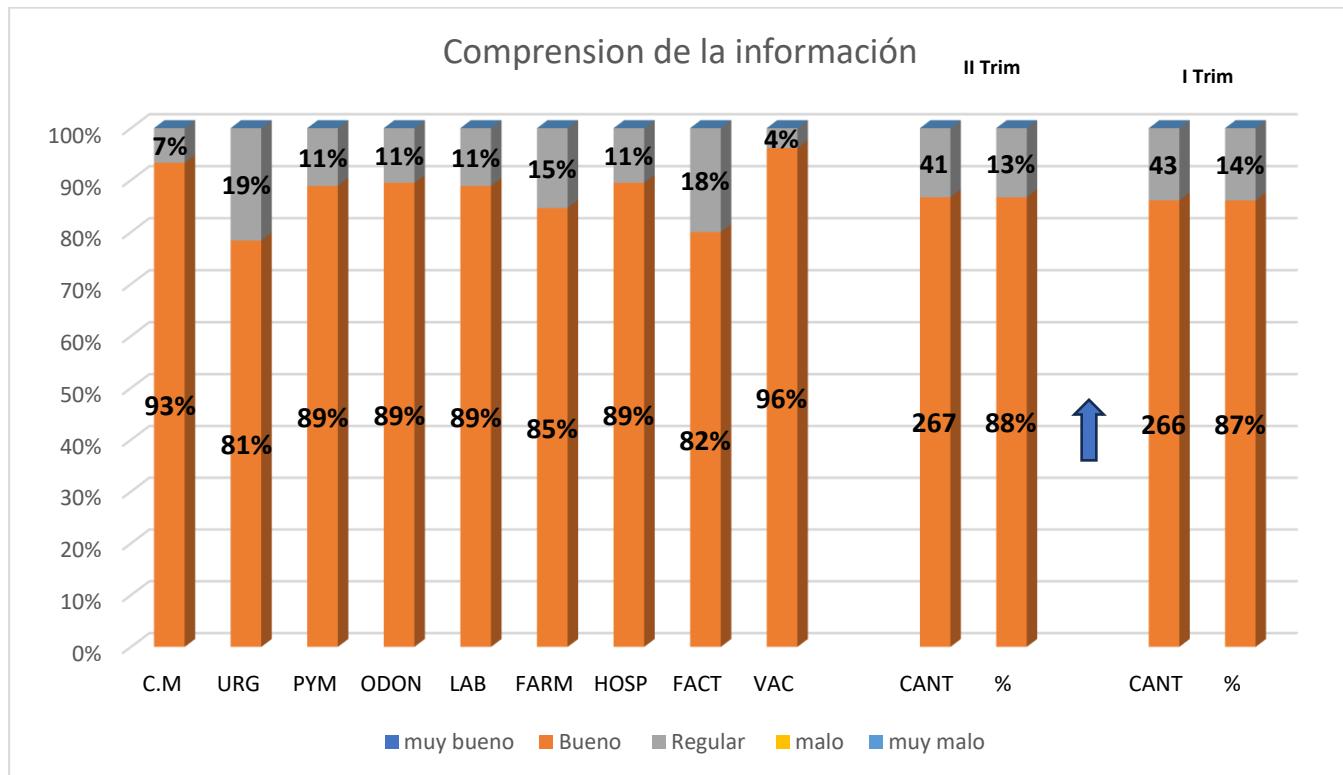
El área donde el usuario percibe mayor satisfacción en cuanto al trato brindado por el personal es el área de Vacunacion con un indicador positivo del 92%.

El área donde el usuario percibe menor satisfacción es el área de urgencias con un indicador negativo del 19%.



Se recomienda verificar con los empleados, si realizaron o no el curso sobre Lenguaje Claro y trato humanizado.

COMPRENSION DE LA INFORMACION II TRIMESTRE 2025



En cuanto a la comprensión de la información en este II trimestre se percibió un indicador del 88% equivalente a 267 usuarios. comparado con el I trimestre 2025, este indicador presento un aumento de un 1% (trimestre anterior 87%) a pesar de cumplir con la meta esperada, se debe seguir trabajando en mejora continua en aras de un nivel de información optima y clara para nuestros usuarios.

El área donde se presenta el indicador más alto de comprensión de la información es Vacunación, con un indicador positivo del 96%.

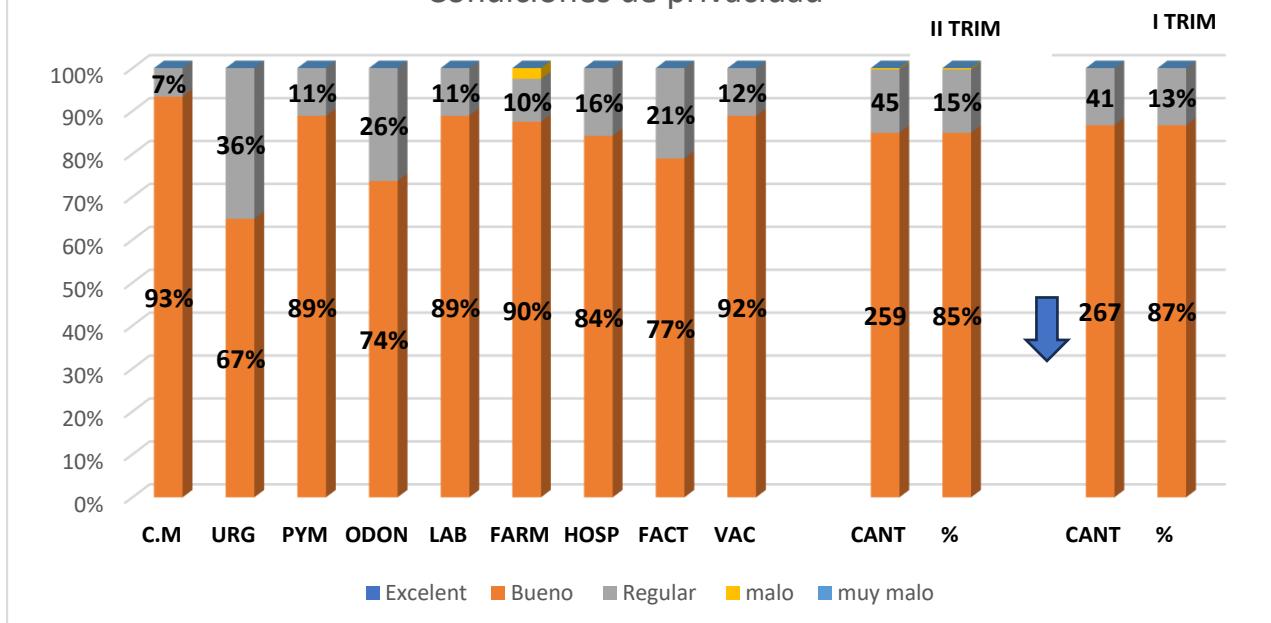
El área donde el usuario percibe menor satisfacción es área de urgencias con indicador negativo de 19%.

Se debe generar plan de mejoramiento por parte del área.

Pregunta N.^a 04: CONDICIONES DE PRIVACIDAD II TRIMESTRE 2025



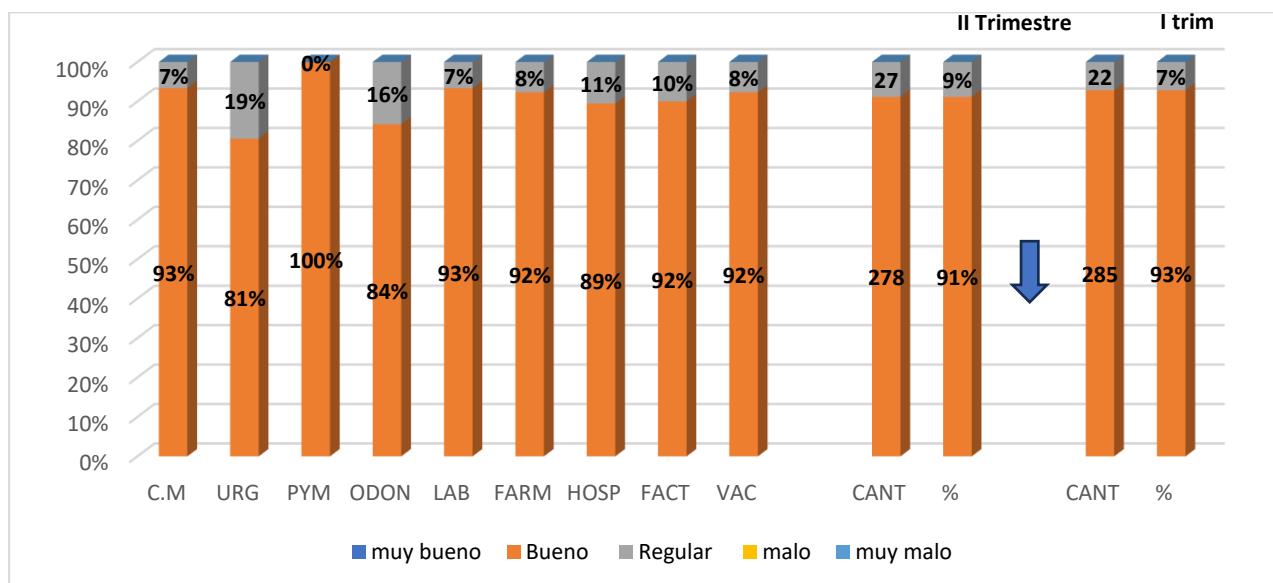
Condiciones de privacidad



El indicador global para este II trimestre de 2025 en cuanto a la privacidad para la atención es del 85%. Correspondiente a 259 usuarios, Comparado con el trimestre anterior este indicador, presentó una disminución del 2% (Trimestre anterior 87%).

El área donde el usuario percibe menor privacidad para la atención es el área de urgencias con un indicador negativo del 33% Atribuible al espacio tan limitado en esta área y el aumento de la población.

Pregunta N° 5: DISCRECION Y CONFIDENCIALIDAD II TRIMESTRE 2025



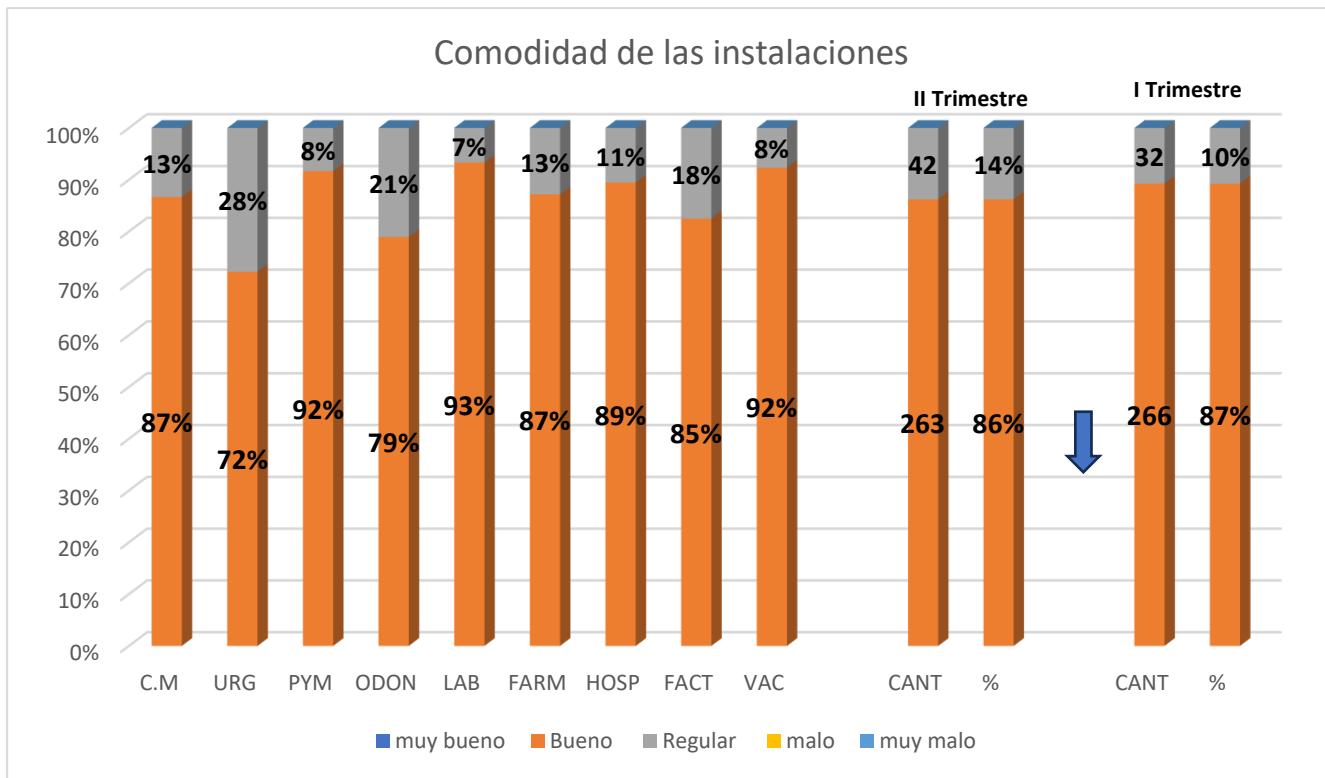


El indicador global para este II trimestre de 2025 en cuanto a la discreción y confidencialidad percibida por el usuario durante la atención es del 91%. Correspondiente a 278 usuarios, Comparado con el trimestre anterior el indicador disminuyó un 2% (trimestre anterior 93%).

El área donde el usuario percibe menos discreción y confidencialidad por parte del personal es urgencias con un indicador negativo del 19% y odontológica con un 16%, esto puede atribuirse a los espacios tan reducidos que no permiten brindar un servicio con más privacidad para el paciente de manera que le genere confianza.

Se espera que este indicador aumente favorablemente en el servicio de odontología con la nueva infraestructura del servicio.

Pregunta N. 6: COMODIDAD DE LAS INSTALACIONES II TRIMESTRE 2025.

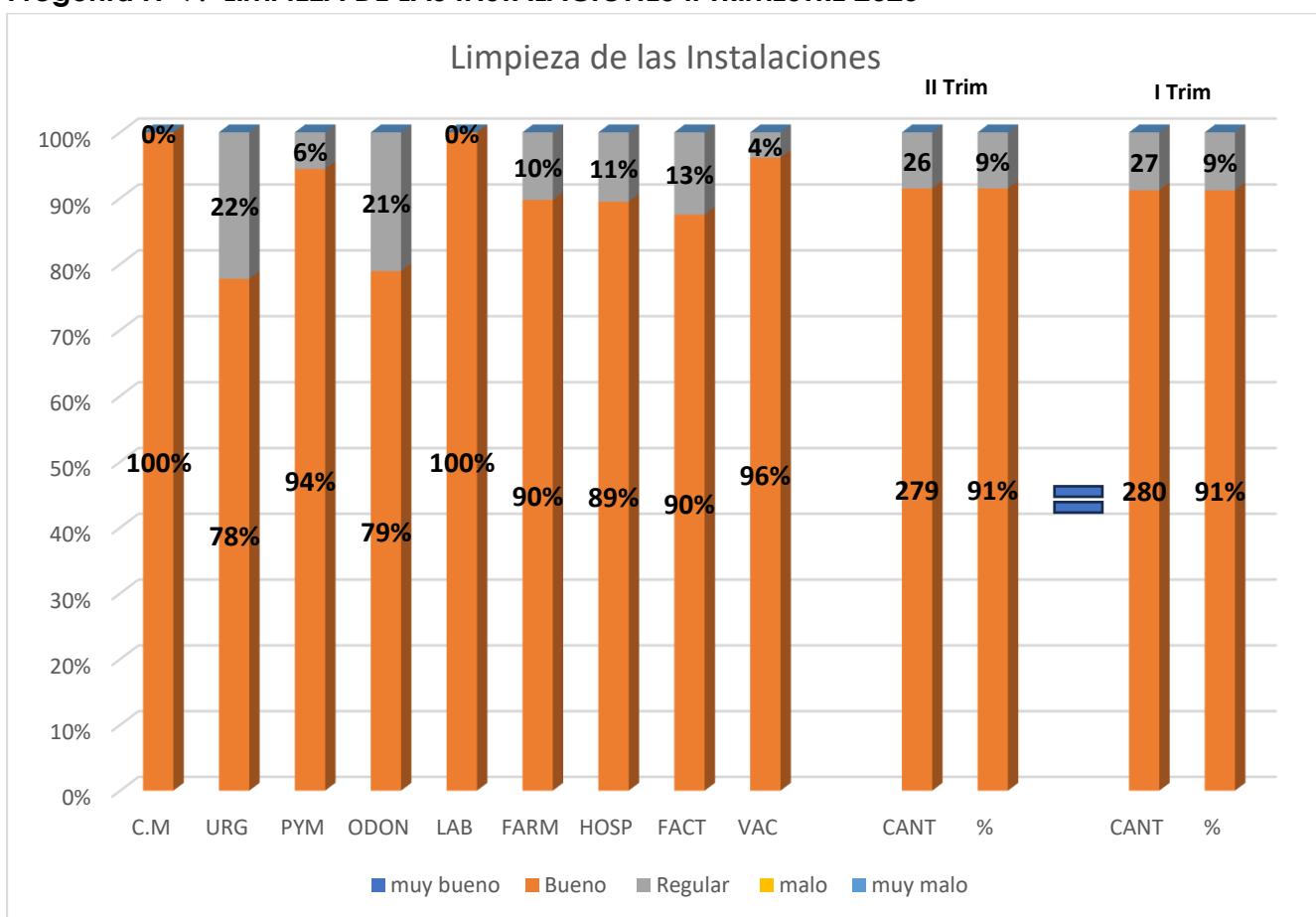


Para este II trimestre de 2025, en cuanto a la comodidad de las instalaciones el indicador fue del 86%, equivalente a 263 usuarios, comparado con el trimestre anterior el indicador disminuyo un 1% (trimestre interior 87%).

El área donde el usuario percibe mayor comodidad es área de laboratorio con un indicador positivo del 93%. Área de menor satisfacción urgencias con un indicador negativo del 19%.



Pregunta Nº 7: LIMPIEZA DE LAS INSTALACIONES II TRIMESTRE 2025

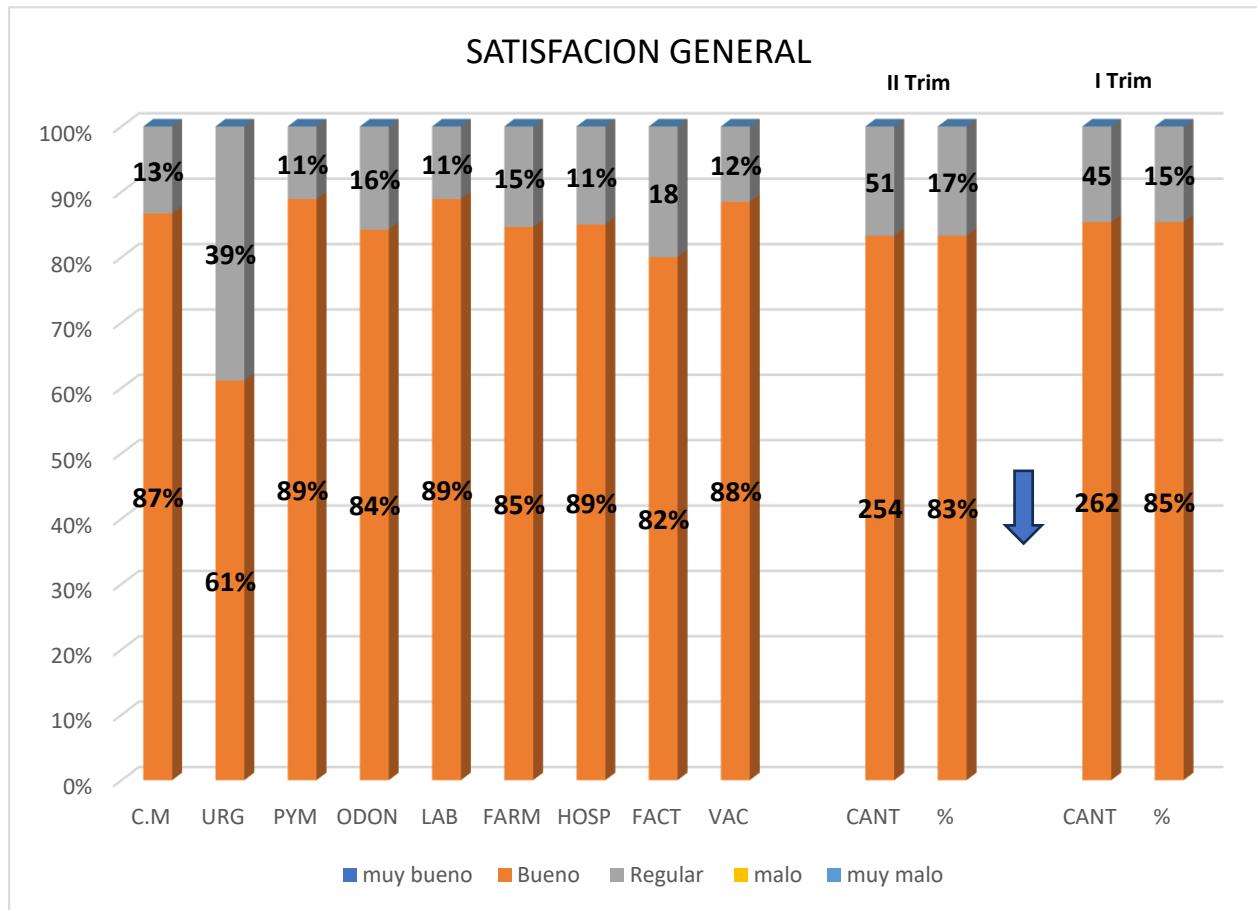


El porcentaje de satisfacción en este II trimestre en cuanto a la limpieza de las instalaciones es del 91%, comparado con el trimestre anterior el indicador se mantiene igual (trimestre anterior 91%).

todas las áreas cumplen con la meta esperada a excepción del servicio de odontología, con indicador negativo del 18% y urgencias con un 21%.



Pregunta №8: SATISFACCION GENERAL CON EL SERVICIO II TRIMESTRE 2025



El porcentaje de satisfacción global para este II Trimestre de 2025 es del 83%, equivalente a 254 usuarios satisfechos, y 17% no satisfechos (51 usuarios); comparado con el trimestre anterior el indicador disminuyo un 2% (trimestre anterior 85%)

Cumplen con la meta esperada las áreas: consulta Médica, PYM, laboratorio, hospitalización, y Vacunacion.

Área donde el usuario percibe menor satisfacción: área de urgencias con un indicador negativo del 39%.

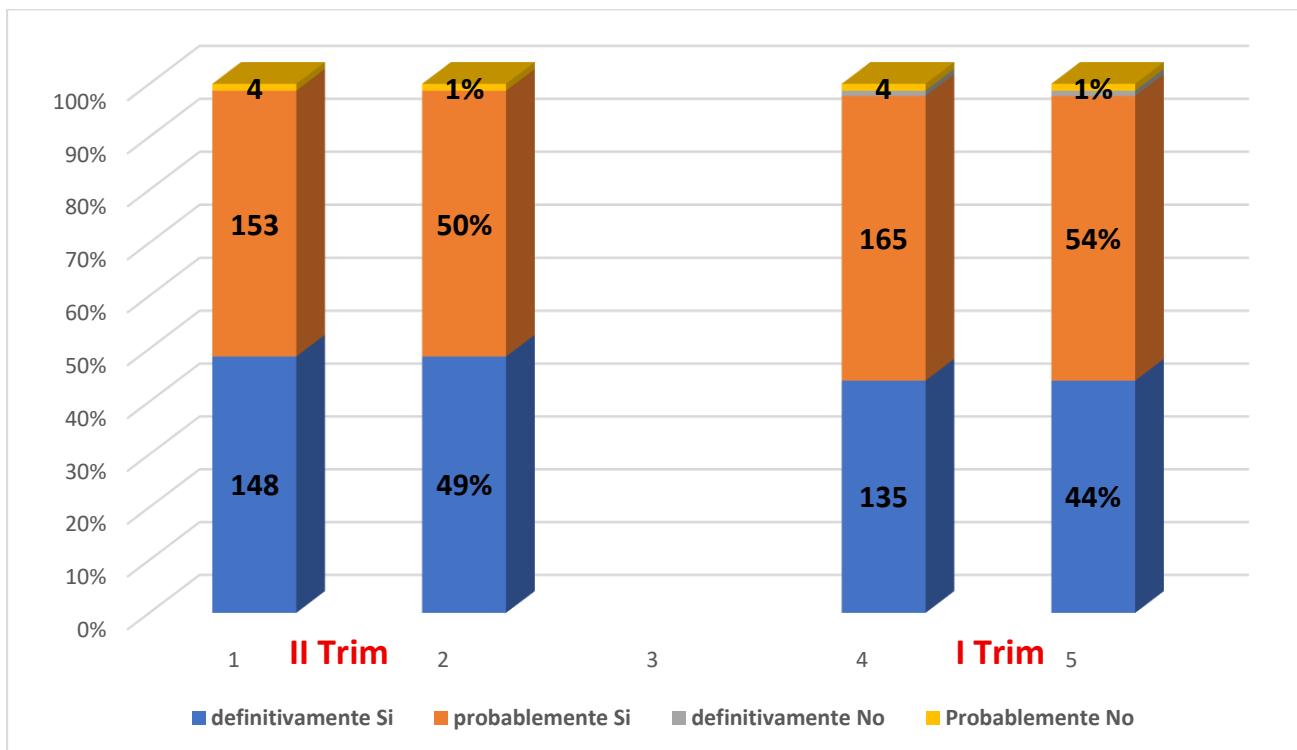
OBSERVACION: se debe seguir con la implementación de nuevas estrategias que permitan una mejor satisfacción del usuario.

Los resultados de esta encuesta se dan a conocer a cada uno de los jefes de área, se les notifica el resultado con los respectivos indicadores de satisfacción, igualmente en el informe se les solicita socialización con el personal a cargo y el respectivo plan de mejoramiento de acuerdo a los resultados.



PREGUNTA N. 09: RECOMENDARIA EL HOSPITAL A SUS FAMILIARES Y AMIGOS?

Esta pregunta se realiza a nuestros usuarios, dando cumplimiento a la resolución 0256 de 2016 (sistema de Garantía para la calidad)



En este II trimestre, El 49% de los usuarios encuestados, equivalente a 148 usuarios, manifestó que Definitivamente SI, recomendase el hospital, el 50% equivalente a 153 usuarios, manifestó que probablemente SI recomendarían el Hospital, y un 1% (4) manifestaron que probablemente si recomendarían el hospital.

REGUNTAS DE LA ENCUESTA RELACIONADAS CON LOS SERVICIOS ASISTENCIALES II TRIMESTRE 2025

el profesional que lo atendió hoy, lo examinó?		II Trim										I Trim	
		C.M	URG	PYM	ODON	LAB	FARM	HOSP	FACT	VAC	CANT	%	
		si	87%	86%	64%	100%	0%	0%	84%	0%	31%	136	45%
	No	13%	14%	0%	0%	0%	0%	16%	0%	4%	19	6%	
		0%	0%	36%	0%	100%	100%	0%	103%	65%	16	5%	
											154	50%	
	N/A										157	51%	

El 45% de los usuarios, equivalente a 136 manifestaron positivamente haber sido examinados satisfactoriamente, mientras un 19% equivalente a 19 usuarios, manifestó su satisfacción de



manera negativa. Comparado con el anterior trimestre se aumentó en un 1% el indicador. Al 50% de los usuarios encuestados, no les aplico la pregunta.

LE HABLARON CLARAMENTE SOBRE SU CONDICION DE SALUD

le hablaron claramente sobre su condición de salud?		C.M	URG	PYM	ODON	LAB	FARM	HOSP	FACT	VAC	II Trim	I Trim	
		Si	93%	89%	36%	84%	0%	0%	84%	0%	23%	CANT	%
		NO	7%	11%	0%	16%	0%	0%	16%	0%	4%	126	41%
		N/A	0%	0%	64%	0%	100%	100%	0%	103%	65%	164	54%
El 41% (126) expreso positivamente la pregunta, un 5% (15) se manifestó negativamente y al 54% (164) no les aplico la pregunta). Comparado con el trimestre anterior, se presento un aumento positivo del 3%.													

El 41% (126) expreso positivamente la pregunta, un 5% (15) se manifestó negativamente y al 54% (164) no les aplico la pregunta). Comparado con el trimestre anterior, se presento un aumento positivo del 3%.

¿SI LE ORDENARON O LE REALIZARON EXAMENES, LE FUERON EXPLICADOS?

si le ordenaron o le realizaron exámenes le fueron explicados?		C.M	URG	PYM	ODON	LAB	FARM	HOSP	FACT	VAC	II Trim	I Trim	
		Si	67%	25%	8%	68%	80%	0%	63%	0%	0%	CANT	%
		NO	7%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	103	34%
		N/A	27%	75%	92%	32%	0%	100%	37%	103%	92%	189	62%
El 34% (103 usuarios) manifestó que, si le fueron explicados sus exámenes, un 4% (13), manifestó no haber recibido información sobre los exámenes ordenados y a 62% (189) no les aplico la pregunta. Comparado con el anterior trimestre, el indicador disminuyo un 1%.													

El 34% (103 usuarios) manifestó que, si le fueron explicados sus exámenes, un 4% (13), manifestó no haber recibido información sobre los exámenes ordenados y a 62% (189) no les aplico la pregunta. Comparado con el anterior trimestre, el indicador disminuyo un 1%.

¿LE DIERON INFORMACION SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE LE APLICARON O LE RECETARON?

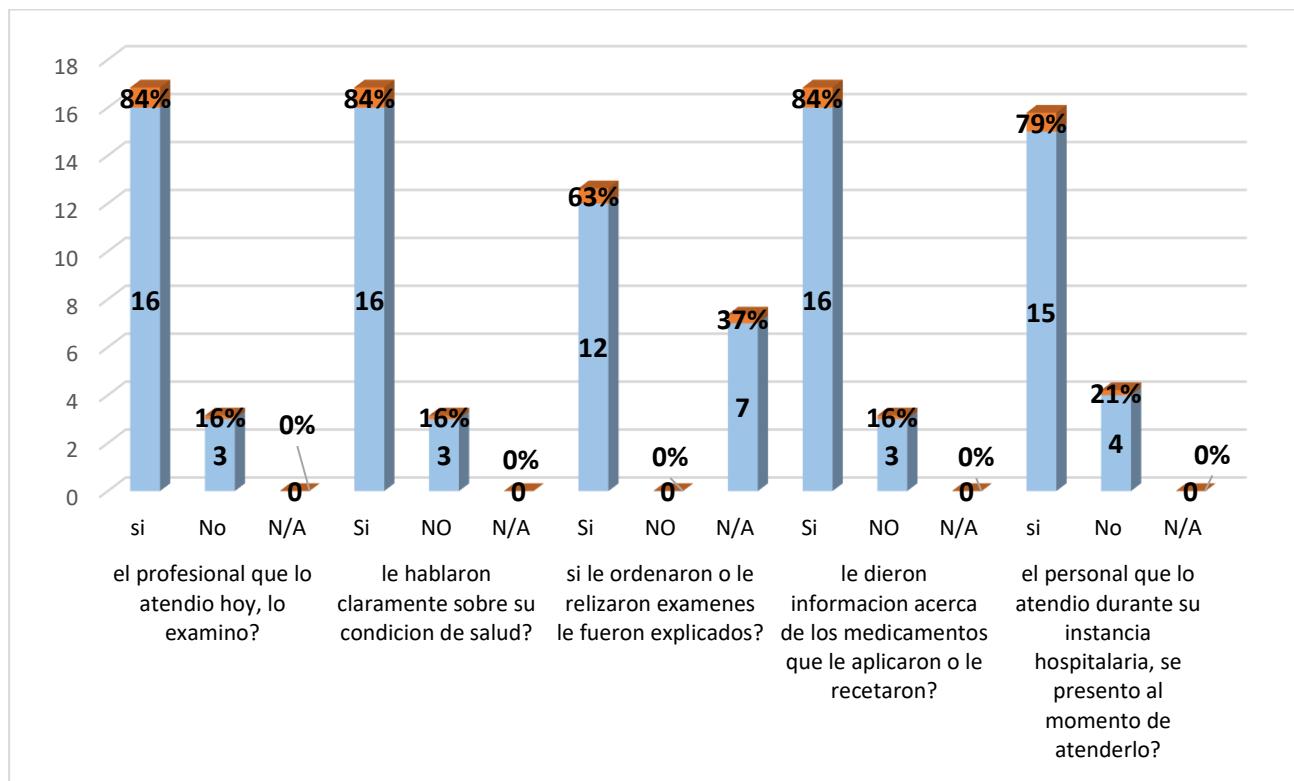
le dieron información acerca de los medicamentos que le aplicaron o le recetaron?		C.M	URG	PYM	ODON	LAB	FARM	HOSP	FACT	VAC	II Trim	I Trim	
		Si	67%	78%	8%	68%	49%	51%	84%	103%	92%	CANT	%
		NO	7%	11%	0%	0%	18%	18%	16%	0%	4%	200	66%
		N/A	27%	11%	92%	32%	33%	31%	0%	0%	0%	29	10%
El 66% (200 usuarios) manifestó que, si le fueron explicados sus medicamentos ordenados o dispensados, un 10% (29), manifestó no haber recibido información y a 25% (76) no les aplico la pregunta. Comparado con el anterior trimestre, el indicador aumento un 5%.													

El 66% (200 usuarios) manifestó que, si le fueron explicados sus medicamentos ordenados o dispensados, un 10% (29), manifestó no haber recibido información y a 25% (76) no les aplico la pregunta. Comparado con el anterior trimestre, el indicador aumento un 5%.



Observación: se debe generar estrategia que mejore la claridad de la información frente a los medicamentos ordenados y dispensados.

PREGUNTAS PROPIAS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION II TRIMESTRE 2025



De los 19 usuarios encuestados en el servicio de hospitalización, 16 correspondiente al 84%, manifestó que el profesional de salud lo examino, el 16% (3) se expresó negativamente.

16 usuarios (84%) manifestaron positivamente que el profesional les hablo claro sobre su condición de salud, 3 (14%) respondieron negativamente la pregunta.

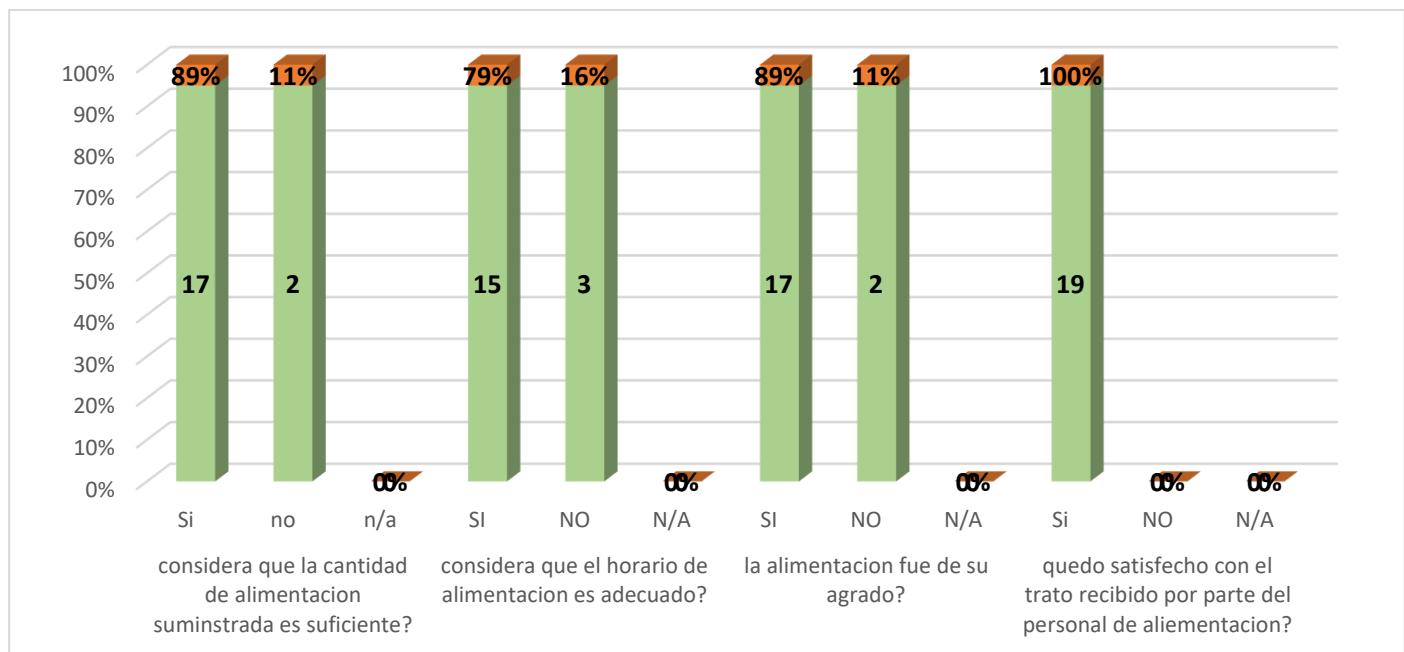
12 usuarios (63%), expreso positivamente que le fueron explicados los exámenes ordenados o aplicados y al 37% (7) no les aplico la pregunta.

16 usuarios (84%) manifestaron que, si recibieron información clara sobre los medicamentos aplicados u ordenados, el 16% (3) expresaron no haber recibido información clara.

15 de los 19 usuarios encuestados en este servicio respondió que el profesional que lo atendió se presentó al momento de atenderlo, 4 usuarios expresaron negativamente la pregunta.



SERVICIO DE ALIMENTACION II TRIMESTRE 2025



Para el 89% (17 usuarios) la cantidad de alimentación en el servicio de hospitalización fue suficiente, el 11% (2) manifestaron que la alimentación no fue suficiente.

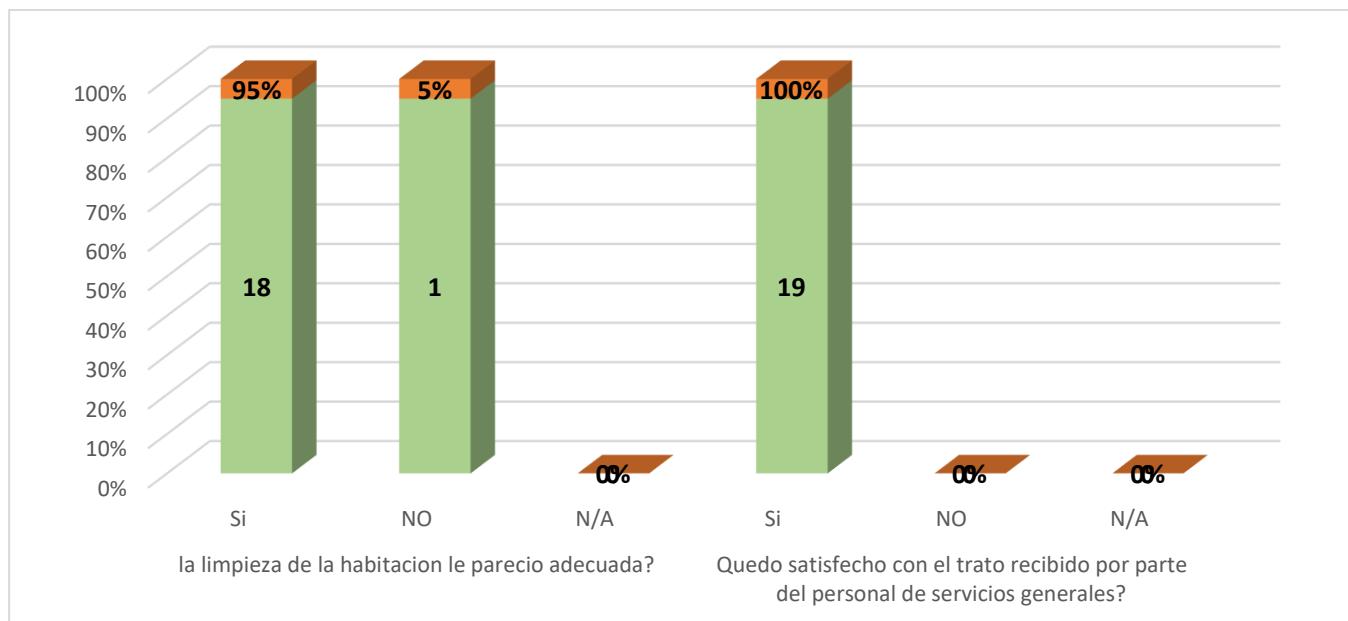
En cuanto al horario destinado para la alimentación, 79% (15) usuarios manifestaron que es el adecuado, el 16% (3) respondió negativamente la pregunta.

Para el 89% (17) la alimentación fue de su agrado y para el 11% (2) no lo fue.

El 100% de los usuarios encuestados en este servicio, quedó satisfecho con el trato brindado por el personal de alimentación.



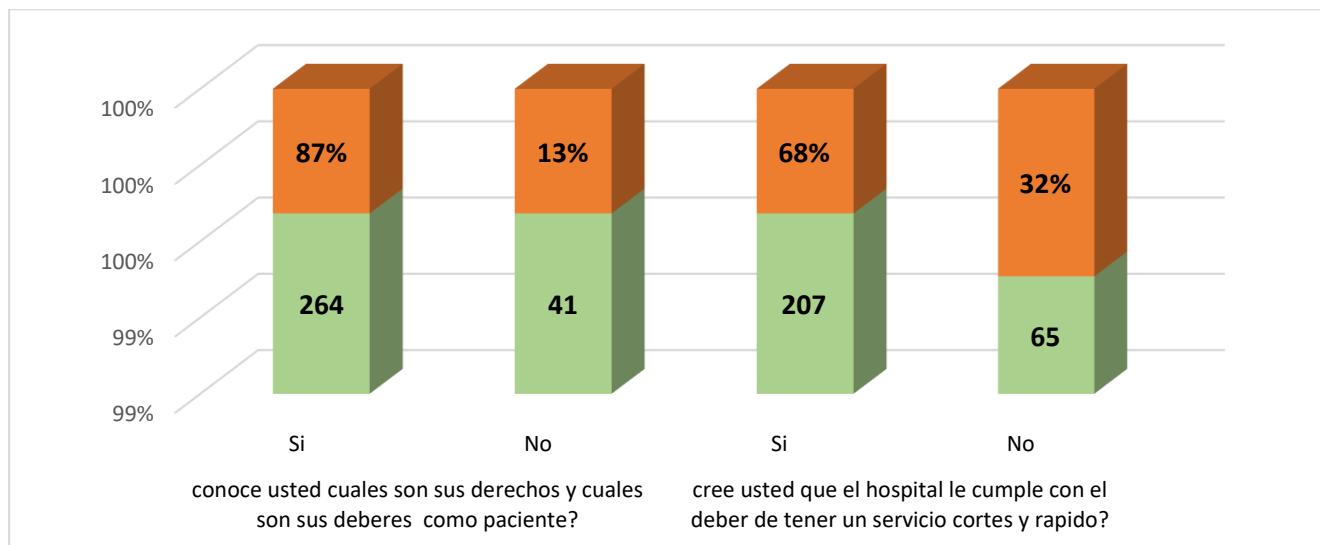
SERVICIOS GENERALES II TRIMESTRE 2025



Para el 95% (18) de los usuarios encuestados, la limpieza de las habitaciones les pareció adecuada, solo el 5% (1) respondió negativamente.

El 100% de los usuarios encuestados en este servicio está satisfecho con el trato recibido por el personal de servicios generale.

CONOCIMIENTO DE LOS USUARIO EN DERECHOS Y DEBERES EN SALUD II TRIMESTRE 2025



El 87%, de los usuarios encuestado correspondiente a 264 manifestó conocer sus derechos y sus deberes, mientras que un 13% equivalente a 41 usuarios expresaron no conocerlos.

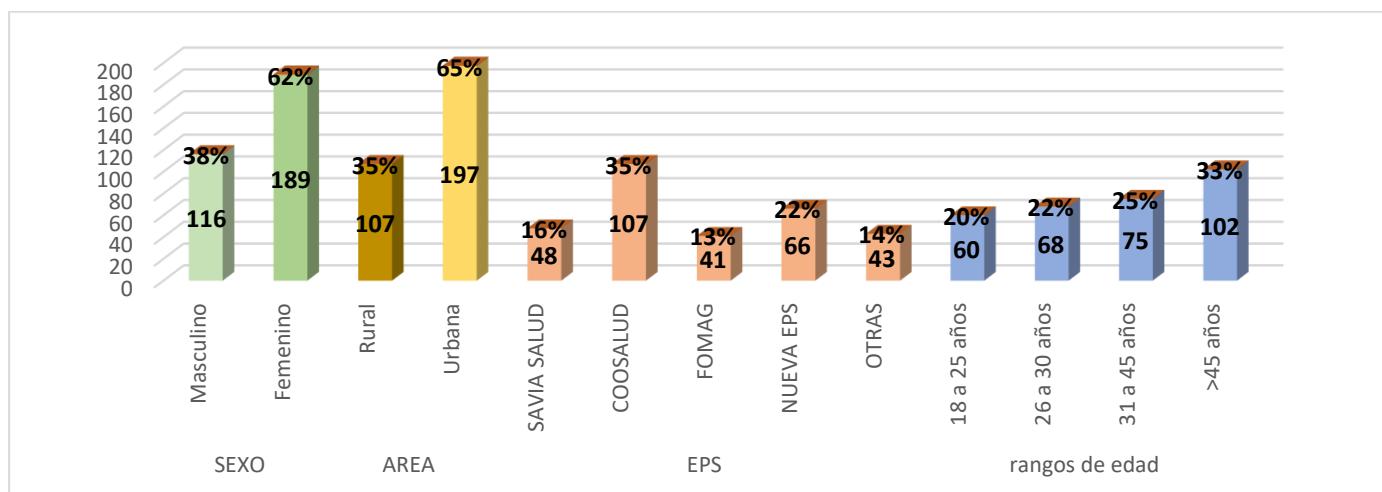


EL 68% de los usuarios encuestados (207 usuarios) manifestó positivamente que el hospital cumple con un servicio cortes y rápido. El 32% (65) usuarios, manifestaron su satisfacción de manera negativa.

Se seguirán implementando estrategias de educación en Derechos y Deberes.

Como estrategia, se continua con la entrega del folleto educativo en Derechos y deberes y estos mismos se encuentran publicados en carteleras informativas de la ESE. Se realiza educación en la realización de las encuestas de satisfacción.

CARACTERIZACION DE LA POBLACION ENCUESTADA II TRIMESTRE 2025.



El 38% (116) de los usuarios encuestados en el II Trimestre, corresponden al sexo masculino, el 62% (189) corresponden al sexo femenino.

Un 35% (107) corresponde a usuarios del área rural y el 65% (197) al área urbana.

En cuanto al régimen de salud de los usuarios encuestados, el 16% (48) corresponde a la EPS Savia Salud, el 35% (107) a EPS Coosalud, el 13% (41) a FOMAG, el 22% (66) a Nueva EPS y el 14% (43) a otras EPS.

Rangos de edad:

De 18-25 años: 20% (60)

De 26-30 años: 22% (68)

De 31-45 años: 25% (75)

Mayores de 45 años: 33% (102)

POLITICA PUBLICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD

La asociación de usuarios, viene siendo operativa de acuerdos a los estatutos, sin embargo, las actas de las asambleas no reposan en la oficina de atención al usuario.



Se ha solicitado a la asociación de usuarios, hacer llegar copia de los mismos a esta oficina, afín de contar con la información requerida cuando alguna entidad de control así lo solicite.

El representante ante el comité de atención o en su defecto el coordinador de la asociación, realiza acompañamiento a los procesos de apertura de Buzón de Sugerencias, de acuerdo a disponibilidad de su tiempo.

Cabe anotar que, con el cambio de coordinador de la asociación de usuarios, desde la oficina de atención al usuario se viene prestando apoyo al mismo cada vez que así lo ha requerido, en aras de realizar trabajo articulado.

POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS)

Con respecto al proceso de Participación Social en salud, se cuenta con un plan de acción para la vigencia 2025, se dio cumplimiento al cargo de Seguimiento del plan de Acción 2024 y se dio cumplimiento oportuno al cargo de la programación del mismo para la vigencia 2025. Las actividades programadas en plan de acción se encuentran en desarrollo. Continua pendiente reunión con gerencia y subdirección administrativa para la distribución de responsabilidades en algunas actividades incluidas en este plan de acción.

COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA:

El comité viene siendo operativo, se ha dado cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a las reuniones periódicas mensualmente y al cumplimiento de conformación.

Cualquier inquietud, con gusto será atendida.



MONICA YANET MORALES LUJAN
Técnica SIAU
ESE Hospital San Vicente de Paul
Remedios - Antioquia
ATENCIÓN AL USUARIO

MONICA YANET MORALES LUJAN

Técnica SIAU

ESE Hospital San Vicente de Paul

Remedios Antioquia

Con copia:

Subdirección Administrativa

Secretaría de Salud y Bienestar Social