



Remedios octubre 10 de 2025

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

Ref. Informe de Gestión III 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: 3108283885

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 III, del año 2025 se presentaron 34 comunicaciones de los usuarios, comparado con el trimestre anterior, se presentó una disminución de comunicaciones del 14%, trimestre anterior (48)

III TRIMESTRE 2025

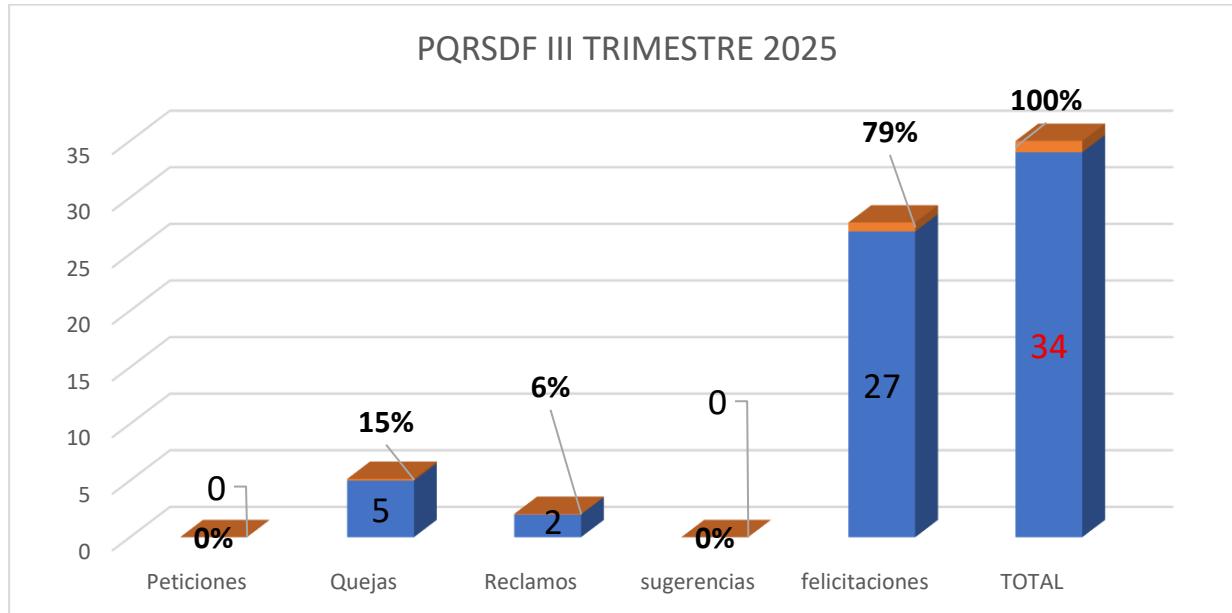
Peticiones	0	0%
Quejas	5	15%
Reclamos	2	6%
sugerencias	0	0%
felicitaciones	27	79%
TOTAL	34	100%



**II TRIMESTRE
2025**

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

PQRSDF III TRIMESTRE 2025





De las 34 comunicaciones manifestadas por nuestros usuarios en este III trimestre, un 15% correspondiente a 05 comunicaciones fueron Quejas, un 6% de las comunicaciones (2) fueron reclamos y un porcentaje mayor del 79% (27) comunicaciones fueron agradecimiento y felicitaciones.

COMUNICACIONES DE LOS USUARIOS DESCRITAS POR AREA

POR AREAS III TRIMESTRE 2025		
Administrativa	5	15%
asistenciales	28	82%
asiste/admón.	1	3%
TOTAL	34	100%

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



De las 34 comunicaciones presentadas por los usuarios en este III trimestre, un 15% equivalente a 05 corresponden al área administrativa, en un mayor porcentaje mayor del 82% (28) comunicaciones corresponden al área asistencial y el 3% (1) corresponde a área articulada administrativa-asistencial.

OPORTUNIDAD DE RESPUESTA:

INDICADOR DE OPORTUNIDAD III TRIMESTRE 2025 (**65%**) comparado con el trimestre anterior, el indicador se mantiene igual (trimestre anterior 65%)

Indicador de Oportunidad de Respuesta III Trimestre		
con oportunidad de respuesta	30	65%
con respuesta extemporánea	1	19%
en trámite con Oportunidad	1	8%
en trámite extemporáneo		
sin respuesta (Ext)	2	16%
total	34	100%

Indicador de Oportunidad de Respuesta II Trimestre		
con oportunidad de respuesta	31	65%
con respuesta extemporánea	9	19%
en trámite con Oportunidad	4	8%
en trámite extemporáneo	3	6%
sin respuesta (Ext)	1	2%
total	48	100%

SATISFACCION DEL USUARIO EN RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA ENTIDAD:

A partir del presente trimestre, se empezó a implementar la encuesta de satisfacción en respuesta en aras de conocer si el usuario quedó o no satisfecho con la misma. En caso que el usuario informe la no conformidad de respuesta, no se dará cierre a la PQR. Hasta no escalarla nuevamente al área para análisis de respuesta y de ser necesario expedir una respuesta para el usuario o en su defecto sostener dialogo entre las partes logrando una conciliación ante la inconformidad percibida.

Total, usuarios que respondieron estar Satisfechos con la respuesta: 0



Total, usuarios que No respondieron la encuesta: 04

Total, usuarios que la encuesta no aplica por ser (felicitaciones): 27

Total, pendientes de encuesta: 03.

DESCRIPCION DE COMPORTAMIENTO EN TRAMITE POR AREAS:

AREA	P	Q	R	S	F	TOTAL	Rpta oportuna	Rpta No oportuna	En Tte.	Sin Resp
Asistencial medico		2			1	3	1	1	1	1
Asistencial Enfermería					2	2	2			
Asist med/enferme					1	1	1			
Asistencial PYM					1	1	1			
Asistencial laboratorio		1				1	1			
Administrativa Archivo										
Administrativas	1					1				1
Facturación		2			5	7	6		1	
Adm/asistencial					8	8	8			
Asistencial RX										
Asist/farmacia										
Asistencial Vacunación					1	1	1			
Asistencial Fisioterapia					6	6	6			
Asistencial Psicología					1	1	1			
Ref y Contraref			1			1	1			
Asist/odontología					1	1	1			
No competencia de la ESE										
Total		1	5	1	27	34	30	1	1	2

CANALES DE INGRESO PQRS-F III TRIMESTRE 2025

CANALES DE INGRESO PQRS-F III TRIMESTRE 2025		
SIAU	1	3%
Gerencia		0%
COMITÉ ETICA		0%
BUZON SUGERENCIAS	32	94%
WEB		0%
CORREO ELECTRONICO		0%
CONX SAVIA		0%
DIRECCION SECCIONAL		0%
SUPERSALUD	1	3%
Total	34	100%

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%



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 94% sobre los demás canales institucionales.

MOTIVOS GENERADORES DE PQRSD-F III TRIMESTRE 2025

MOTIVOS GENERADORES DE PQRSD	III TRIMESTRE	II TRIMESTRE
Percepción de tiempo de espera prolongado	1 3%	5 10%
Percepción de actitud o trato inadecuado	2 6%	4 8%
Difícil acceso a líneas telefónicas (agendamiento citas)		2 4%
Percepción de mala atención	1 3%	3 6%
Percepción de pertinencia y/o negligencia médica/ ética	1 3%	1 2%
percepción de barreras de atención	2 6%	3 6%
felicitación por buena atención	27 79%	19 40%
solicitud de historias clínicas		5 10%
percepción violación a privacidad		1 2%
otras		5 10%
total, comunicaciones	34 100%	48 100%

Como puede evidenciarse en este trimestre, el porcentaje mayor de comunicaciones fue felicitaciones por la buena atención con un indicador favorable del 79%.

Dos comunicaciones se presentaron por percepción de barreras de atención, una por pertinencia médica, dos por percepción de trato y/o actitud inadecuada, una por percepción de tiempo de espera prolongado y una por percepción de mala atención.

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. Cabe anotar que no todas las áreas están realizando plan de mejora ante la inconformidad.

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 III trimestre se realizaron (5) 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 III Trimestre: 032





AFILIACION INSTITUCIONAL III TRIMESTRE 2025

a tendiendo 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 III TRIMESTRE 2025: 18					
EPS	Recien nacidos	menores de edad	adultos	total	%
COOSALUD	6		3	9	50%
SAVIA SALUD	2	1	2	5	28%
NUEVA EPS	2		1	3	17%
MUTUALSER			1	1	6%
AFILIACIONES EXCEPCIONALES	0	0	0	0	0%
TOTAL AFILIACIONES	10	1	7	18	100%

En este III trimestre se realizaron 18 afiliaciones institucionales incluidos los recién nacidos y otro tipo de edades, comparado con el trimestre anterior, se presentó una leve disminución en afiliaciones institucionales. (trimestre anterior 21)

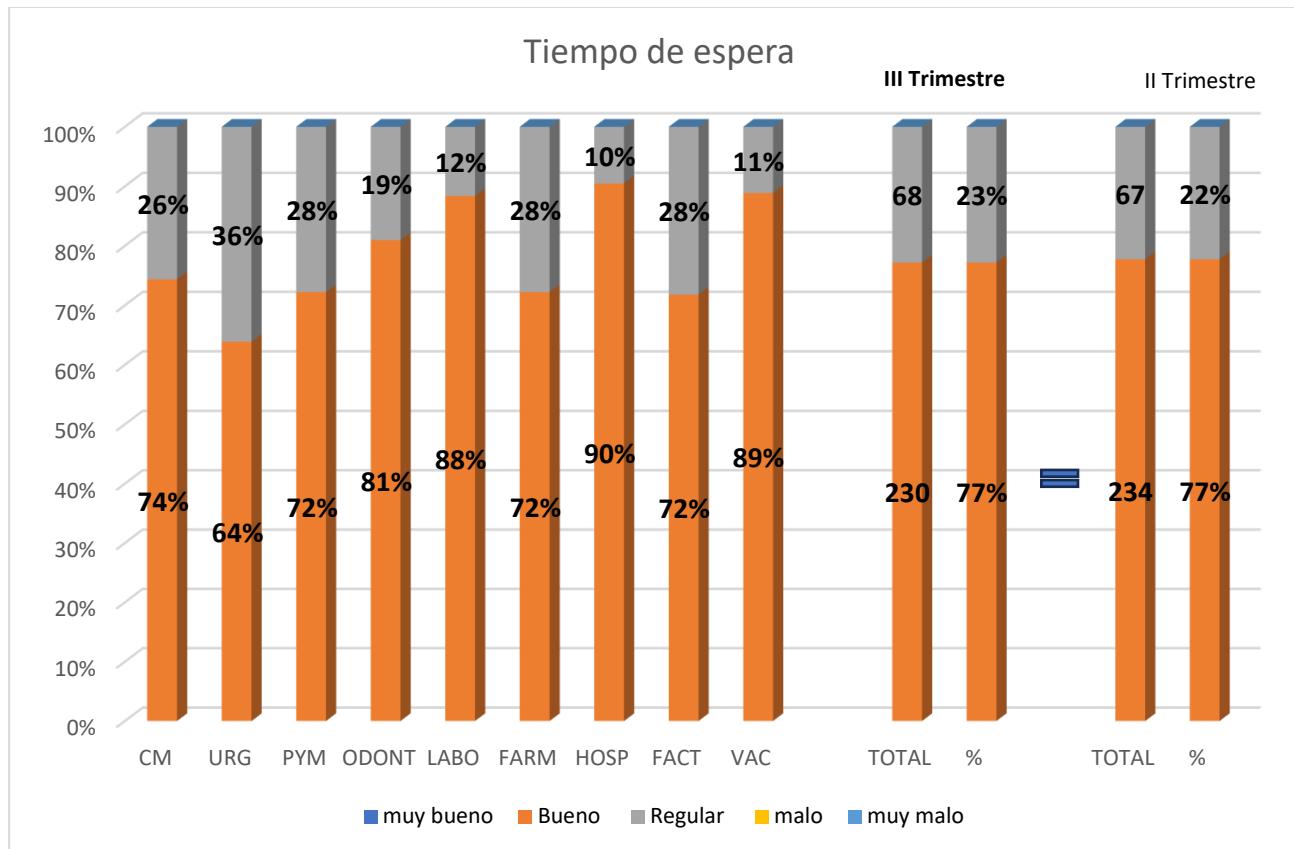
Descripción de afiliación: número de recién nacidos afiliados en nuestra institución 10, afiliaciones a mayores de edad captados en diferentes servicios de la ESE (7)y un (1) afiliaciones corresponden a menores de edad.

Numero de afiliaciones excepcionales: 00



MEDICION DE SATISFACCION DEL USUARIO
III TRIMESTRE 2025

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO III TRIMESTRE 2025



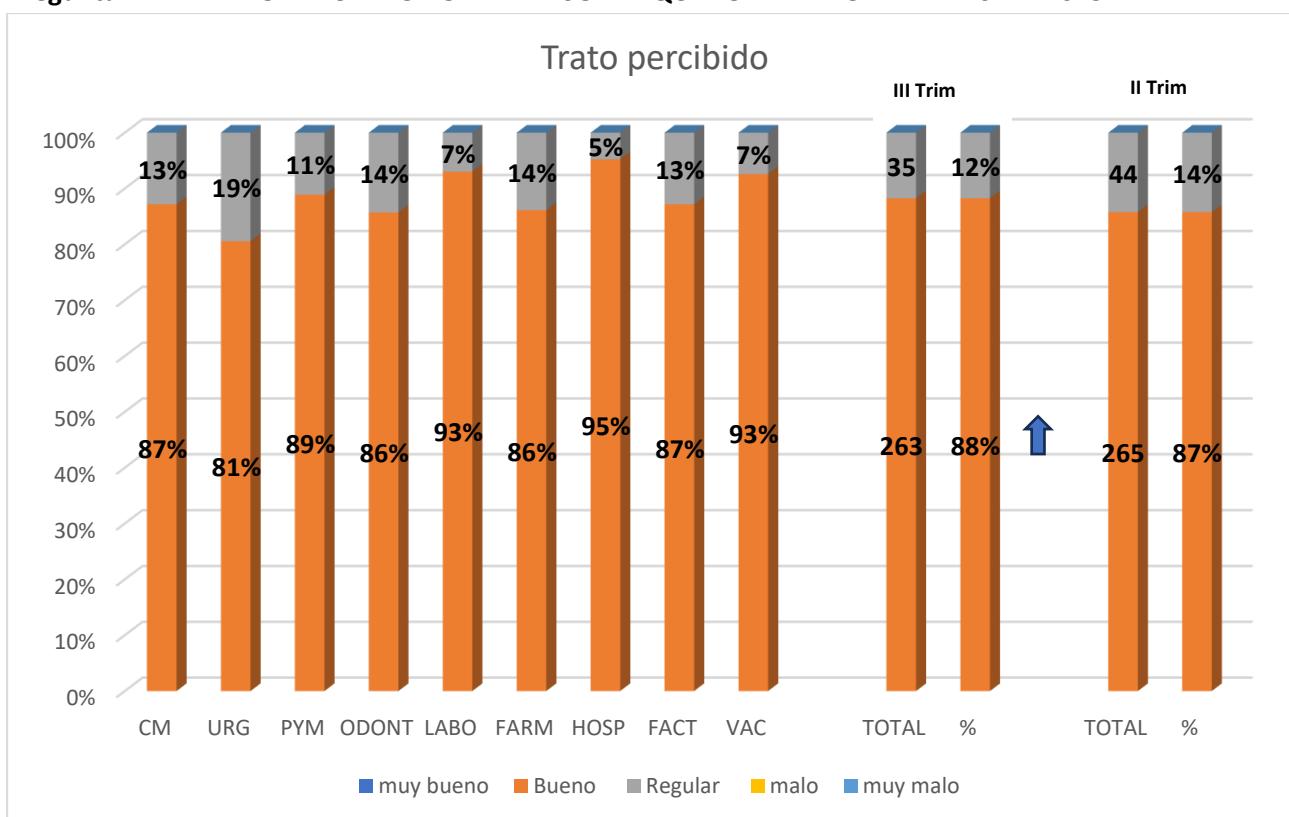
En este trimestre III, en cuanto a tiempo de espera para recibir la atención, se presentó un indicador de satisfacción global del usuario del **77%**, equivalente a 230 usuarios, comparado con el II Trimestre del año 2025, el indicador, se mantiene igual (trimestre anterior 77%).

OBSERVACION: como puede evidenciarse en la gráfica, las áreas que logran la meta esperada son: en primer lugar, hospitalización con un indicador positivo del 90%, vacunación con un indicador positivo de 89%, laboratorio con un 88%

El área donde el usuario percibe más tiempo de espera es el área de urgencias, con un indicador negativo del 36% (Trimestre anterior indicador negativo del 42%, a pesar de presentarse una leve disminución del indicador, sigue siendo muy negativo para nuestra meta esperada.



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



para el presente trimestre III, el % global de satisfacción en cuanto al trato percibido es del 88% equivalente a 263 usuarios, Comparado con el anterior trimestre, el indicador aumento un 1% (trimestre anterior 87%).

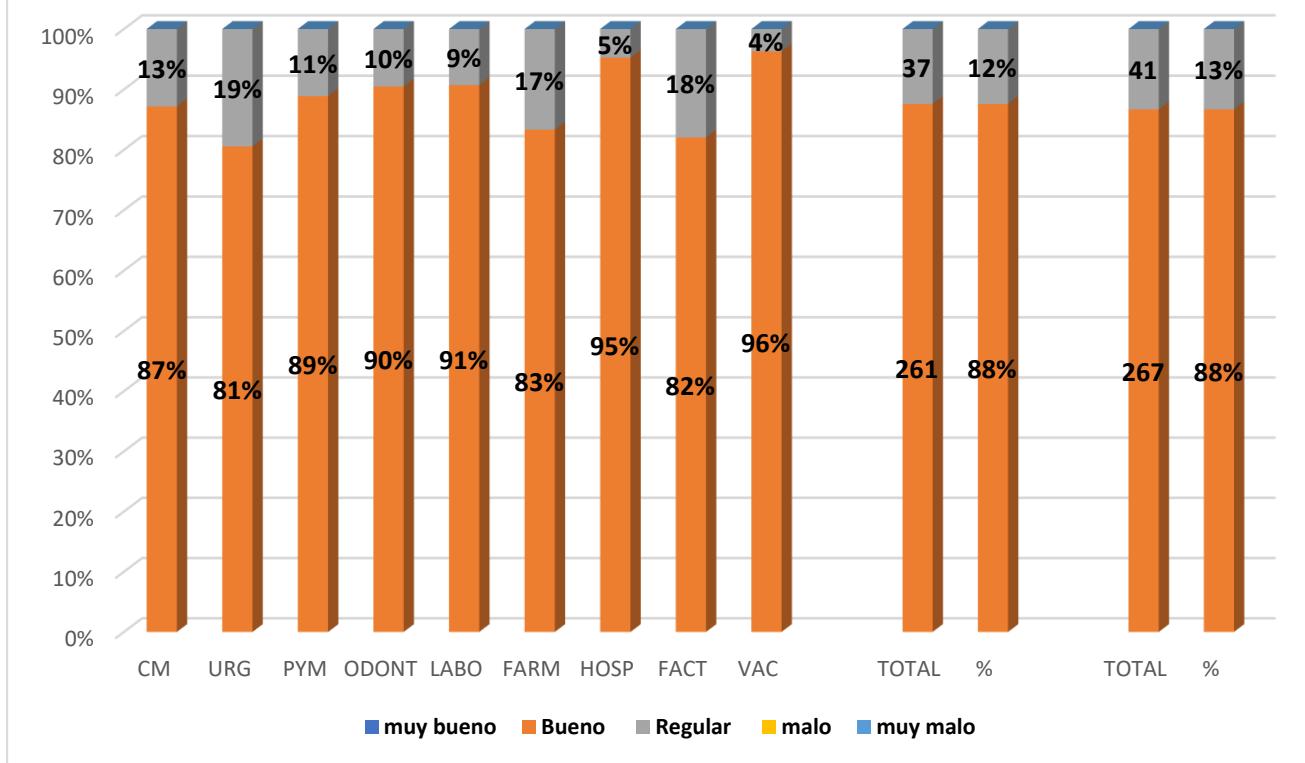
El área donde el usuario percibe mayor satisfacción en cuanto al trato brindado por el personal es el área de hospitalización con un 95% favorable, Vacunación y laboratorio con un indicador positivo del 93%.

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

COMPRENSION DE LA INFORMACION III TRIMESTRE 2025



Compreension de la informacion



En cuanto a la comprensión de la información en este III trimestre se percibió un indicador del 88% equivalente a 261 usuarios. comparado con el II trimestre 2025, este indicador se mantiene igual (trimestre anterior 88%) 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%.

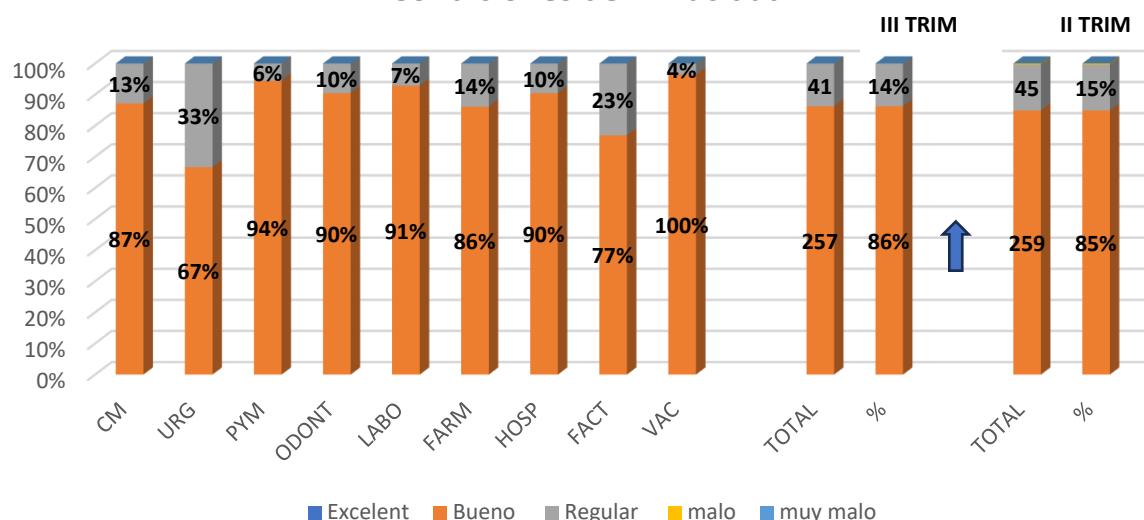
El área donde el usuario percibe menor satisfacción es área de urgencias con indicador negativo de 19%.

Se debe generar plan de mejoramiento por parte del área.

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



Condiciones de Privacidad

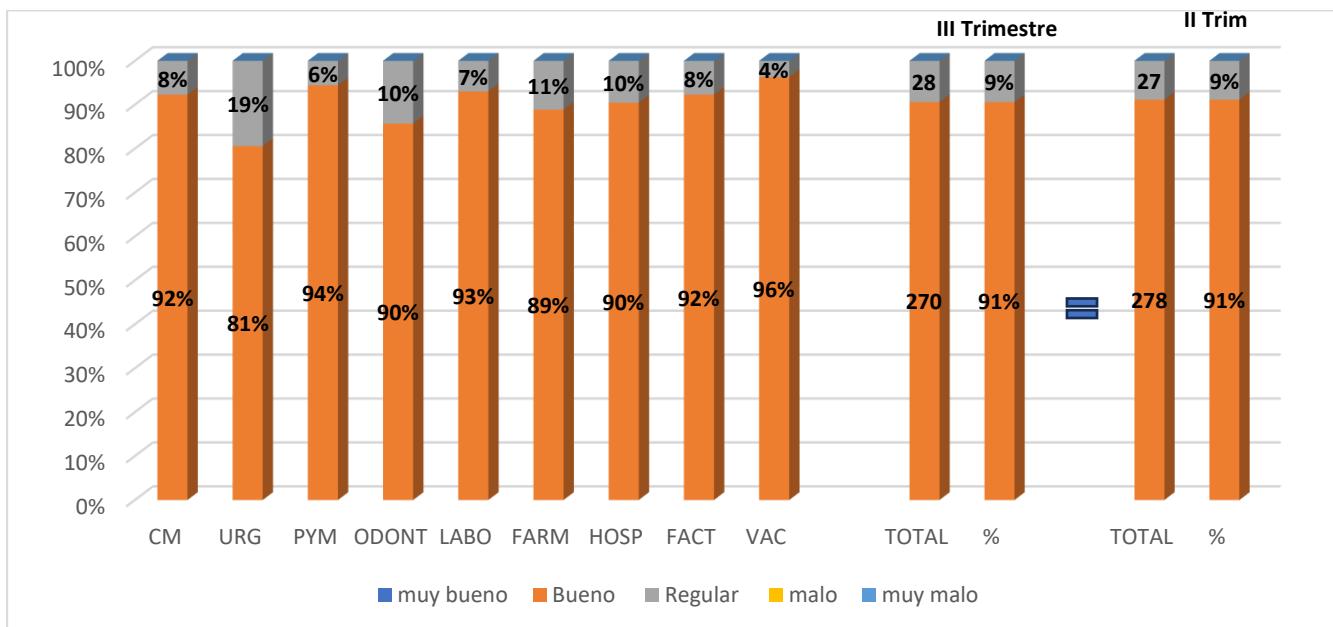


El indicador global para este III trimestre de 2025 en cuanto a la privacidad para la atención es del 86%. Correspondiente a 259 usuarios, Comparado con el trimestre anterior este indicador, se presentó un aumento del 1% (Trimestre anterior 85%).

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.

Área con mayor indicador positivo: vacunación con un 100%, segundo lugar área de PYM con un indicador positivo del 94%.

Pregunta N° 5: DISCRECION Y CONFIDENCIALIDAD III TRIMESTRE 2025



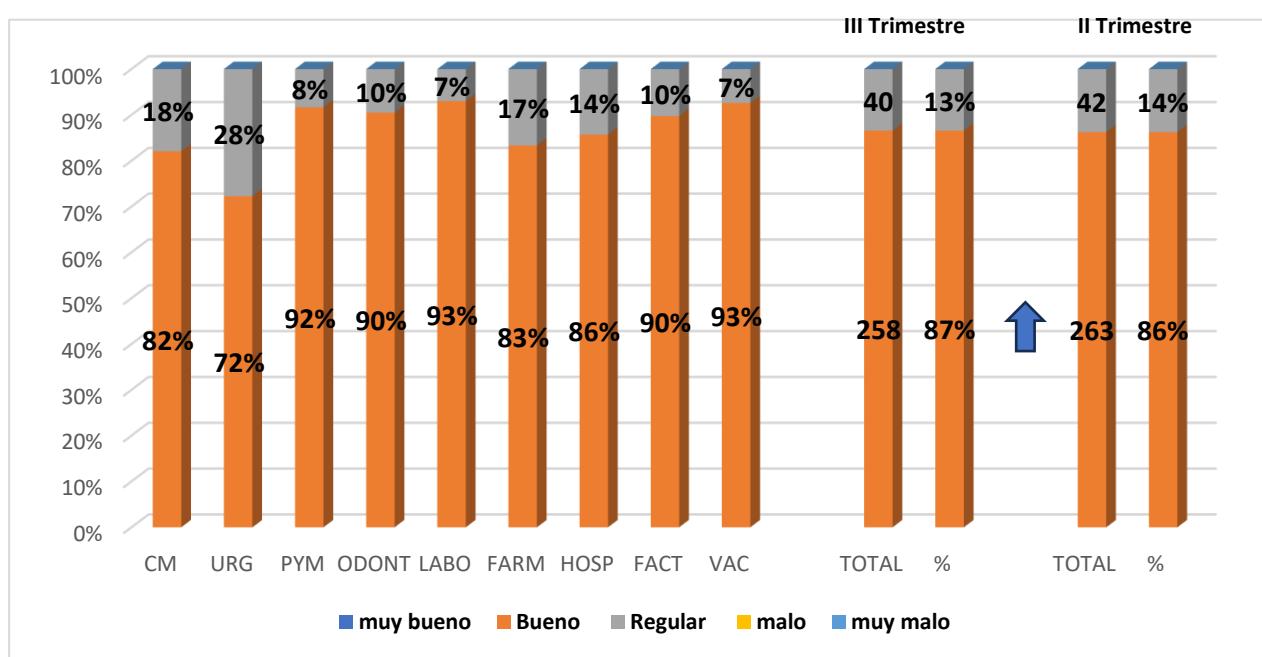


El indicador global para este III trimestre de 2025 en cuanto a la discreción y confidencialidad percibida por el usuario durante la atención es del 91%. Correspondiente a 270 usuarios, Comparado con el trimestre anterior el indicador se mantuvo igual (trimestre anterior 91%).

El área donde el usuario percibe menos discreción y confidencialidad por parte del personal es urgencias con un indicador negativo del 19%.

El área de odontológica presento un aumento de satisfacción pasando del 84% al 90%, que evidencia que el cambio de infraestructura para la prestación de este servicio fue positivo.

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



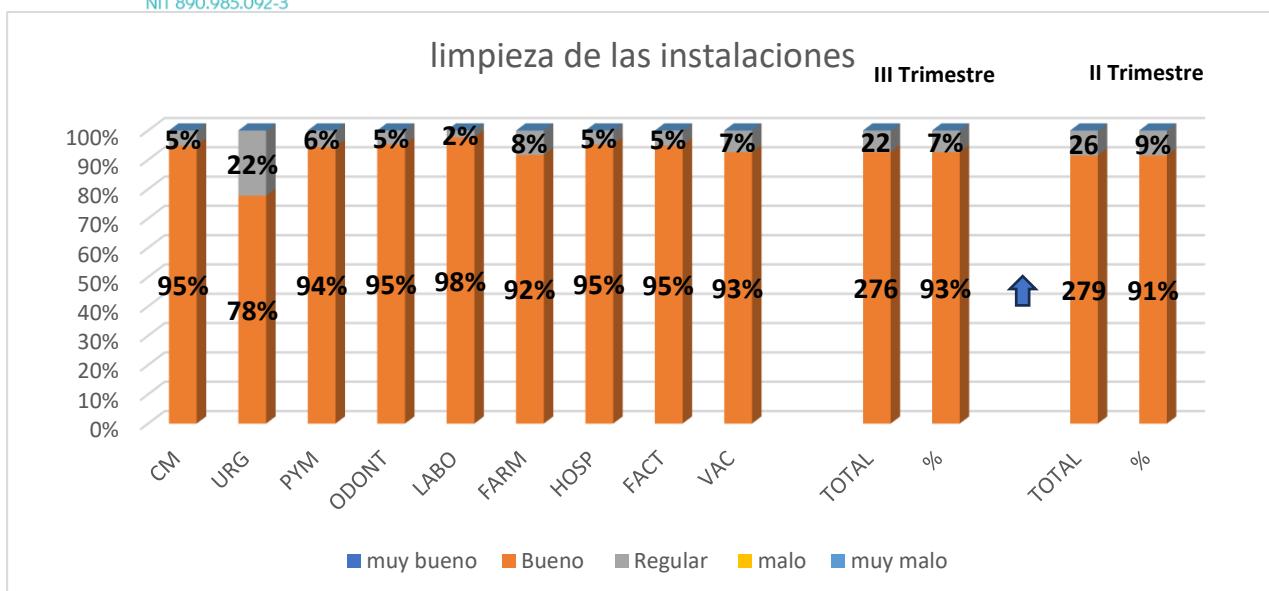
Para este III trimestre de 2025, en cuanto a la comodidad de las instalaciones el indicador fue del 87%, equivalente a 258 usuarios, comparado con el trimestre anterior el indicador disminuyó un 1% (trimestre anterior 86%).

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

Pregunta N° 7: LIMPIEZA DE LAS INSTALACIONES III TRIMESTRE 2025



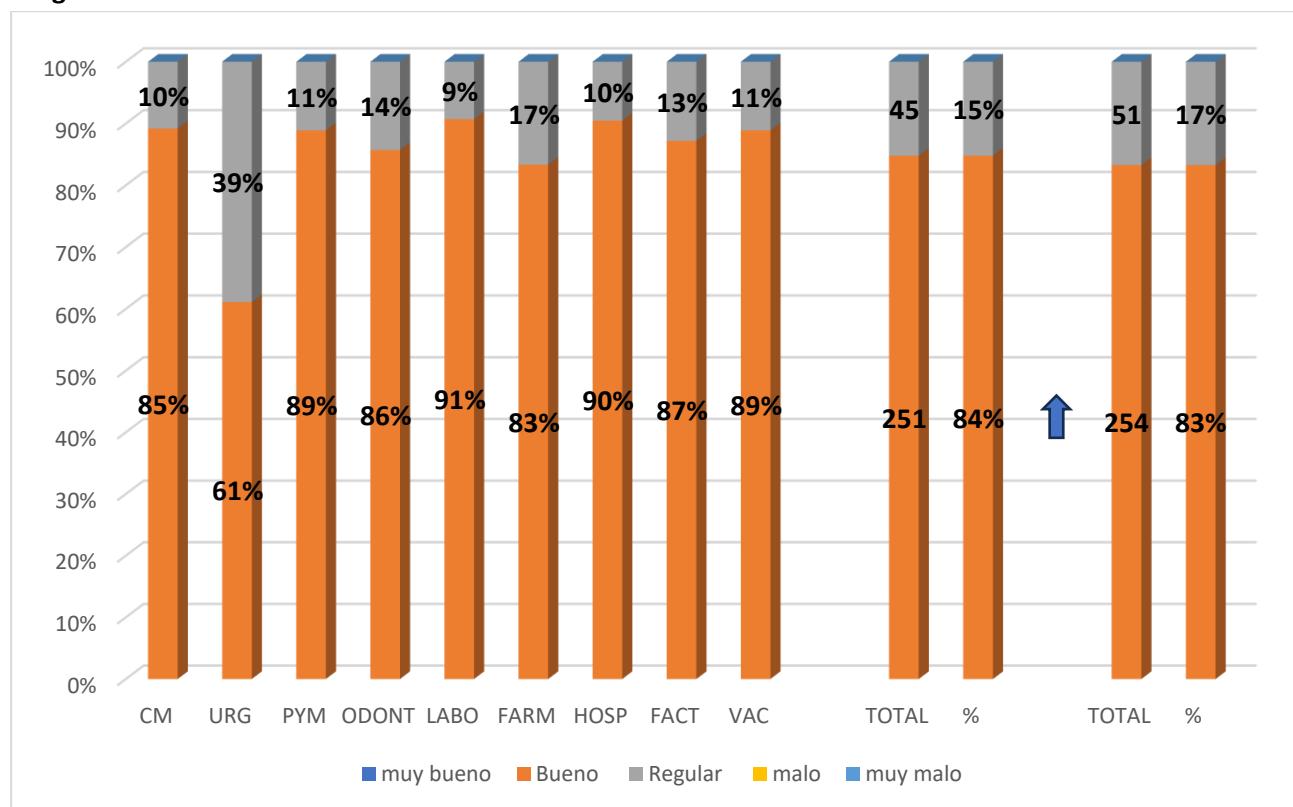
limpieza de las instalaciones



El porcentaje de satisfacción en este III trimestre en cuanto a la limpieza de las instalaciones es del 93%, (276 usuarios) comparado con el trimestre anterior el indicador aumento un 2% (trimestre anterior 91%).

todas las áreas cumplen con la meta esperada a excepción del servicio de urgencias, con indicador negativo del 22%.

Pregunta N°8: SATISFACCIÓN GENERAL CON EL SERVICIO III TRIMESTRE 2025





El porcentaje de satisfacción global para este III Trimestre de 2025 es del 84%, equivalente a 251 usuarios satisfechos, y 16% no satisfechos (47 usuarios); comparado con el trimestre anterior el indicador aumento un 1% (trimestre anterior 83%)

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

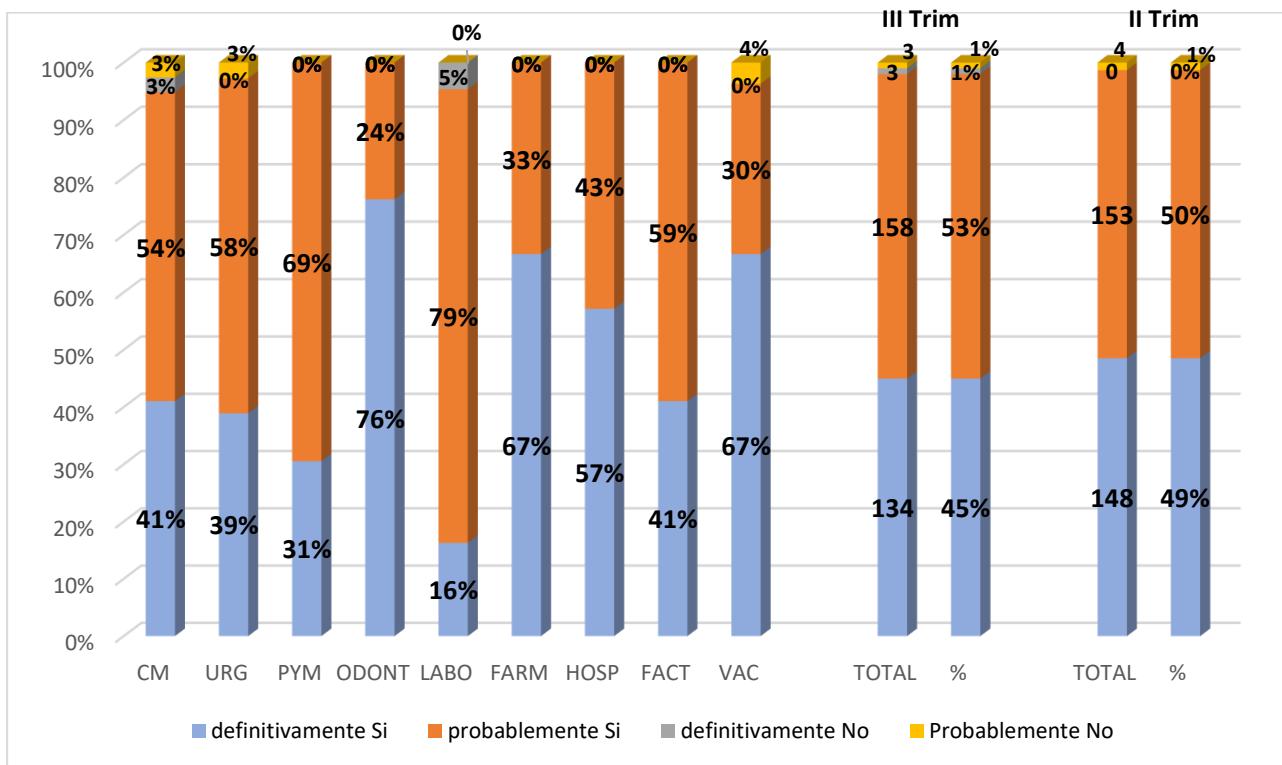
Área donde el usuario percibe menor satisfacción: área de urgencias con un indicador negativo del 39%.

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?

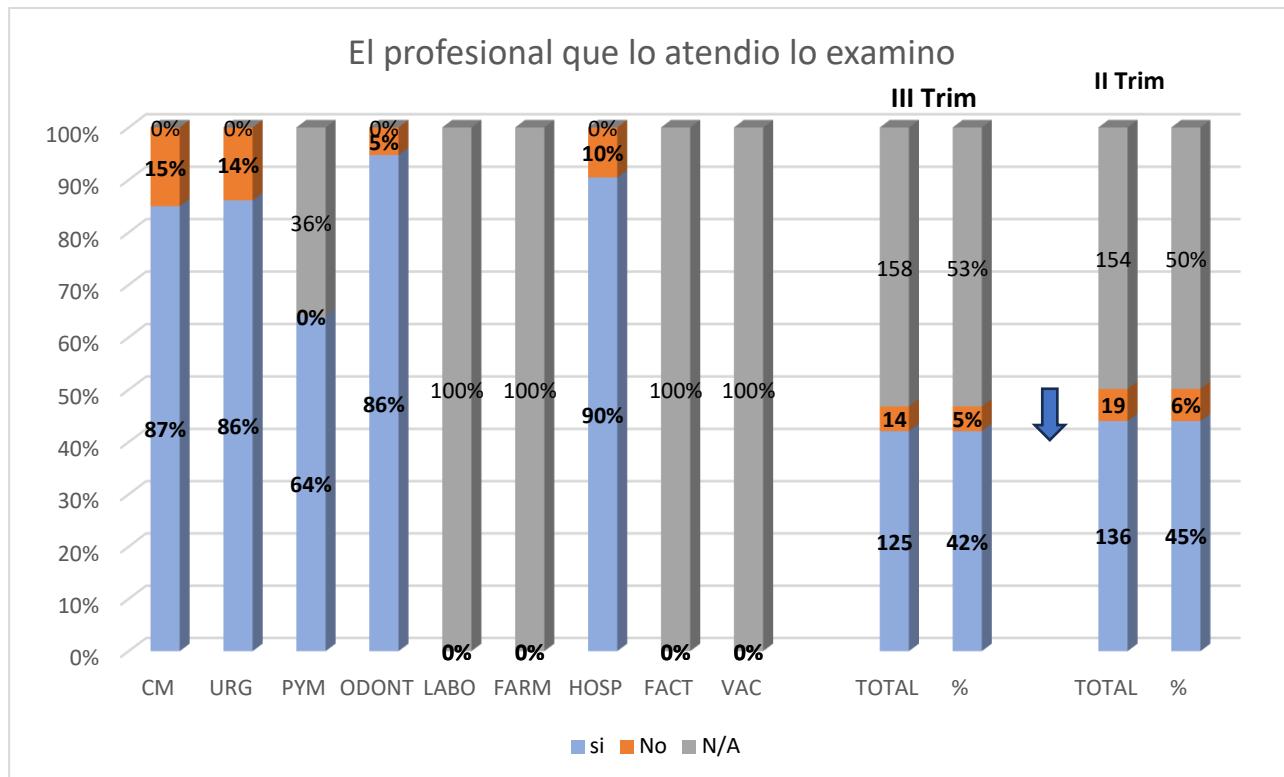
Esta pregunta se realiza a nuestros usuarios, dando cumplimiento a la resolución 0256 de 2016 (sistema de Garantía para la calidad)





En este III trimestre, El 45% de los usuarios encuestados, equivalente a 134 usuarios, manifestó que Definitivamente SI, recomendase el hospital, el 53% equivalente a 158 usuarios, manifestó que probablemente SI recomendarían el Hospital, un 1% (3) manifestaron que probablemente si recomendarían el hospital y un 1% manifestó que no recomendaría el hospital.

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



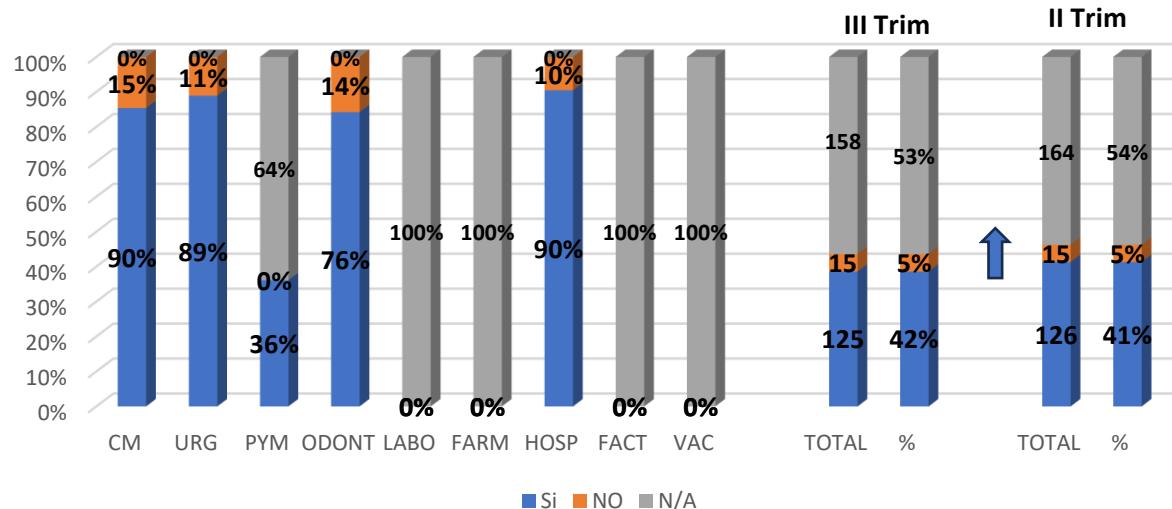
El 42% de los usuarios, equivalente a 125 manifestaron positivamente haber sido examinados satisfactoriamente, mientras un 5% equivalente a 14 usuarios, manifestó su satisfacción de manera negativa. Comparado con el anterior trimestre disminuyo un 3% el indicador.

Al 53% de los usuarios encuestados, no les aplico la pregunta.

LE HABLARON CLARAMENTE SOBRE SU CONDICION DE SALUD

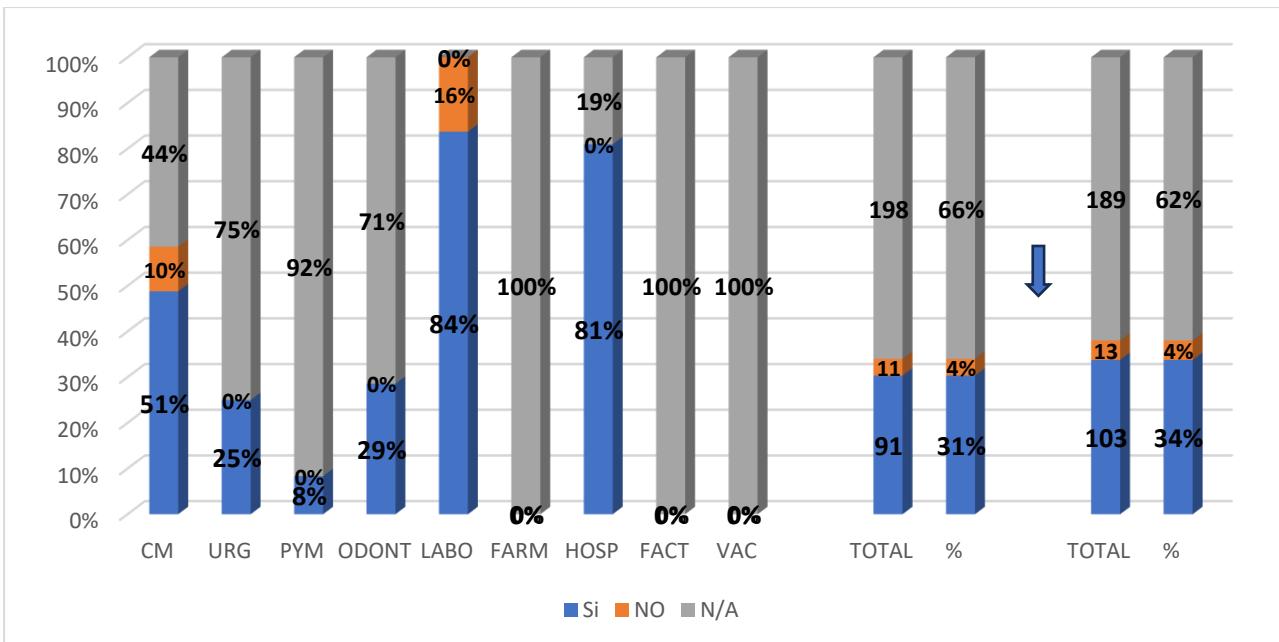


le hablaron claramente sobre su condicion de salud?



El 42% (125) expreso positivamente la pregunta, un 5% (15) se manifestó negativamente y al 53% (164) no les aplico la pregunta). Comparado con el trimestre anterior, se presentó un aumento positivo del 1%.

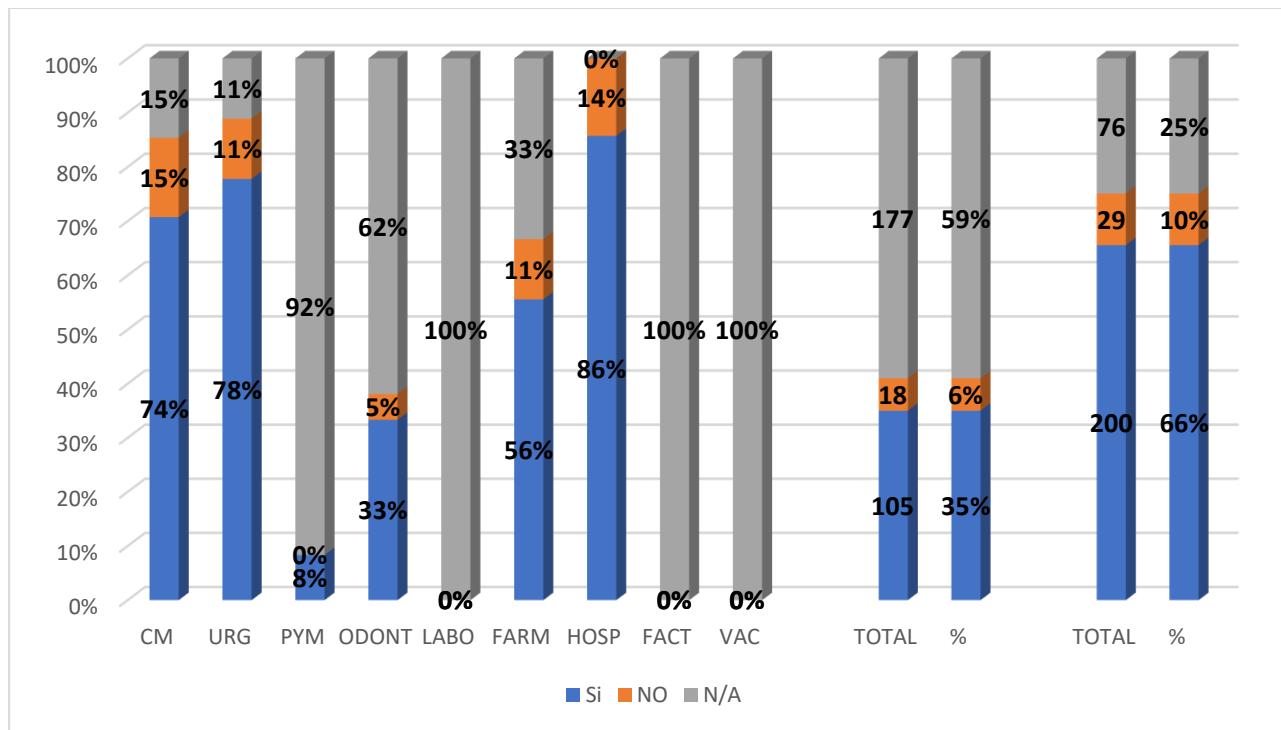
¿SI LE ORDENARON O LE REALIZARON EXAMENES, LE FUERON EXPLICADOS?



El 31% (91 usuarios) manifestó que, si le fueron explicados sus exámenes, un 4% (11), manifestó no haber recibido información sobre los exámenes ordenados y a 66% (198) no les aplico la pregunta. Comparado con el anterior trimestre, el indicador disminuyo un 3%.



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



el 35% (105 usuarios) manifestó que, si le fueron explicados sus medicamentos ordenados o dispensados, un 6% (29), manifestó no haber recibido información y al 59% (76) no les aplico la pregunta.

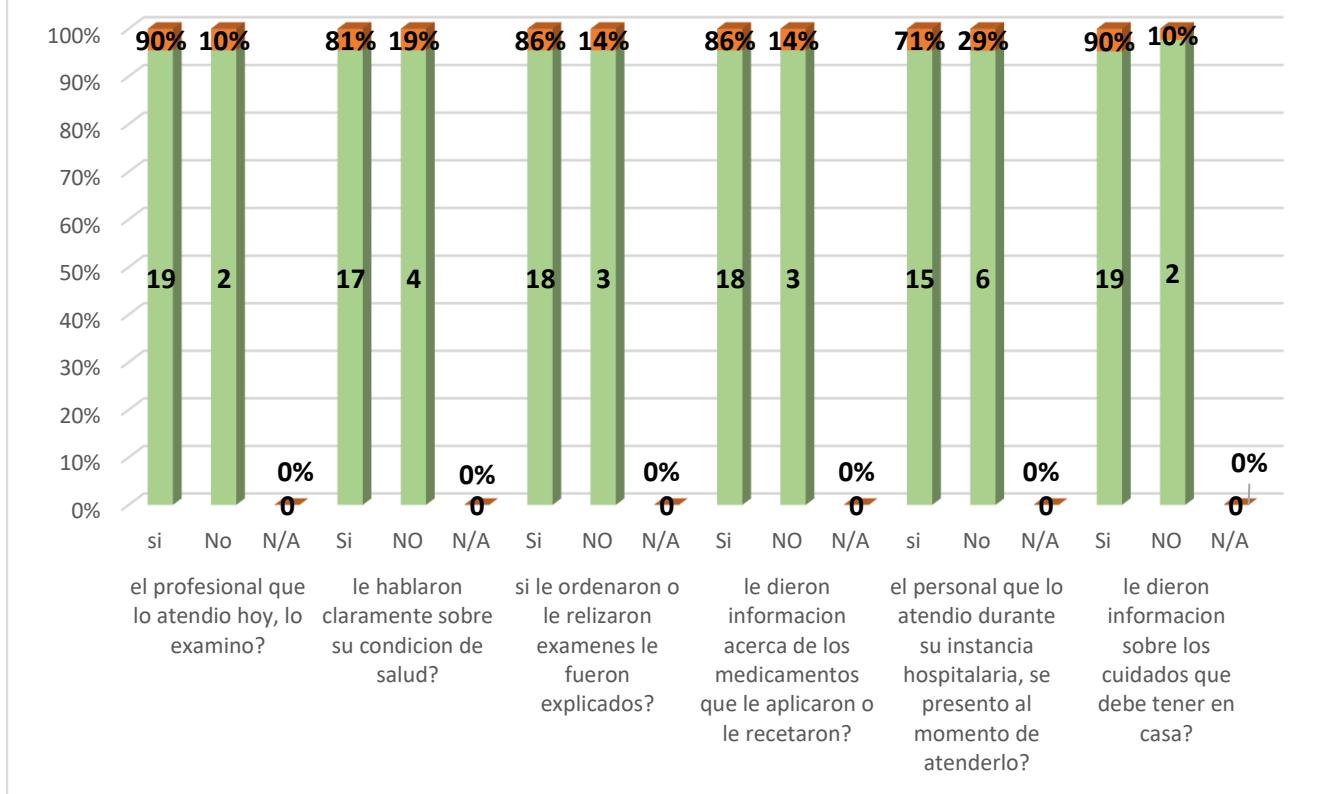
En el área de farmacia 11% de los usuarios encuestados expresaron no haber recibido información cara sobre los medicamentos dispensados.

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 III TRIMESTRE 2025



Servicio Hospitalización



De los 21 usuarios encuestados en el servicio de hospitalización, 19 correspondiente al 90%, manifestó que el profesional de salud lo examino satisfactoriamente.

21 usuarios (17) correspondiente al 90%, manifestaron positivamente que el profesional les hablo claro sobre su condición de salud, 4 (19%) respondieron negativamente la pregunta.

18 usuarios (86%), expreso positivamente que le fueron explicados los exámenes ordenados o aplicados y el 3% (4) expresaron no haberles explicado sobre los exámenes realizados.

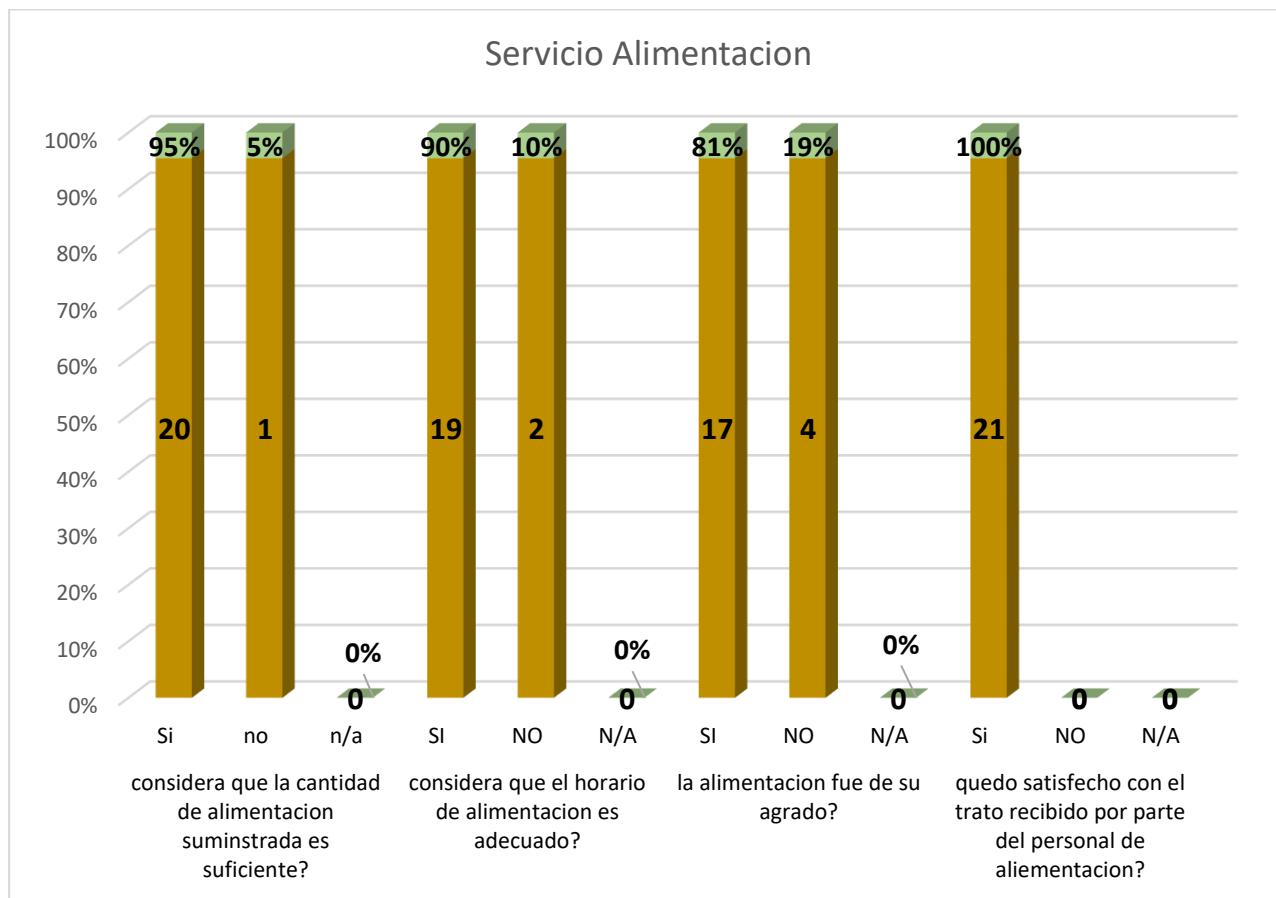
18 usuarios (86%) manifestaron que, si recibieron información clara sobre los medicamentos aplicados u ordenados, el 14% (3) expresaron no haber recibido información clara.

15 (71%) de los 21 usuarios encuestados en este servicio respondió que el profesional que lo atendió se presentó al momento de atenderlo, 6 (29%) usuarios expresaron negativamente la pregunta.

19 usuarios (90%) manifestaron que recibieron información sobre los cuidados que deben tener en casa, al 10% no les aplico la pregunta.



SERVICIO DE ALIMENTACION III TRIMESTRE 2025



Para el 95% (20 usuarios) la cantidad de alimentación en el servicio de hospitalización fue suficiente, el 5% (1) manifestaron que la alimentación no fue suficiente.

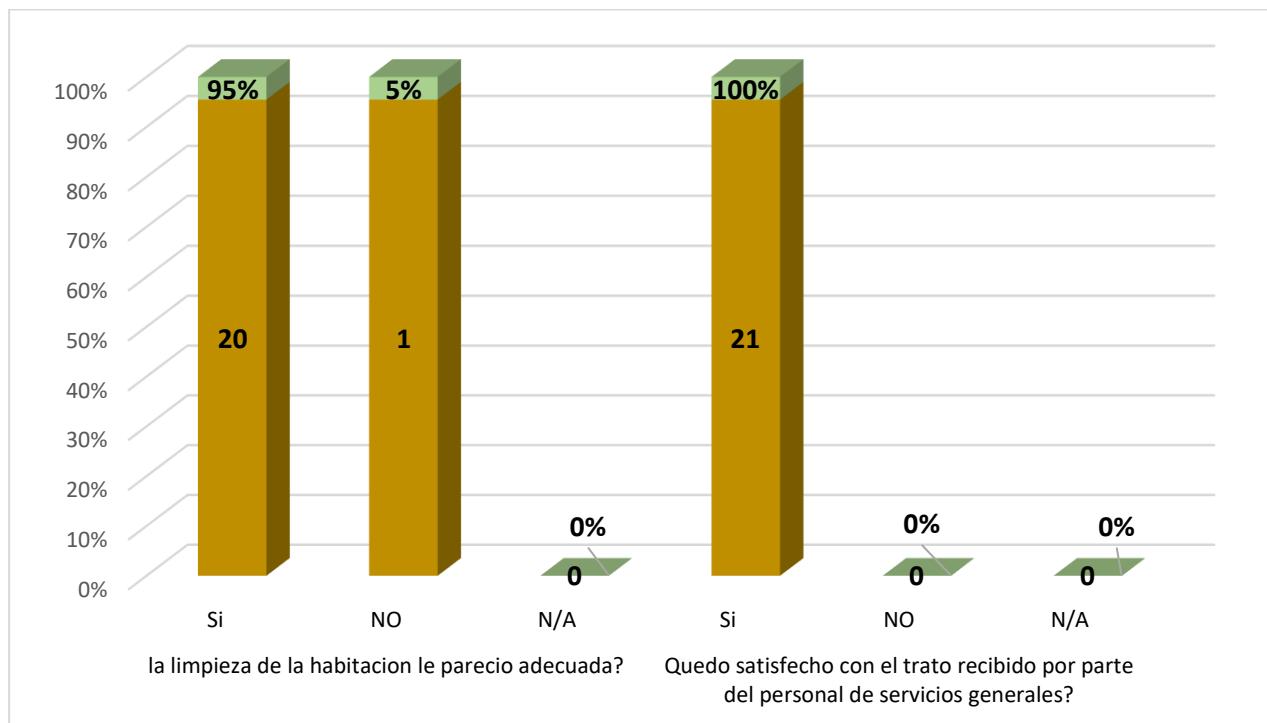
En cuanto al horario destinado para la alimentación, 90% (19) usuarios manifestaron que es el adecuado, el 10% (2) respondió negativamente la pregunta.

Para el 81% (17) la alimentación fue de su agrado y para el 19% (4) no lo fue.

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



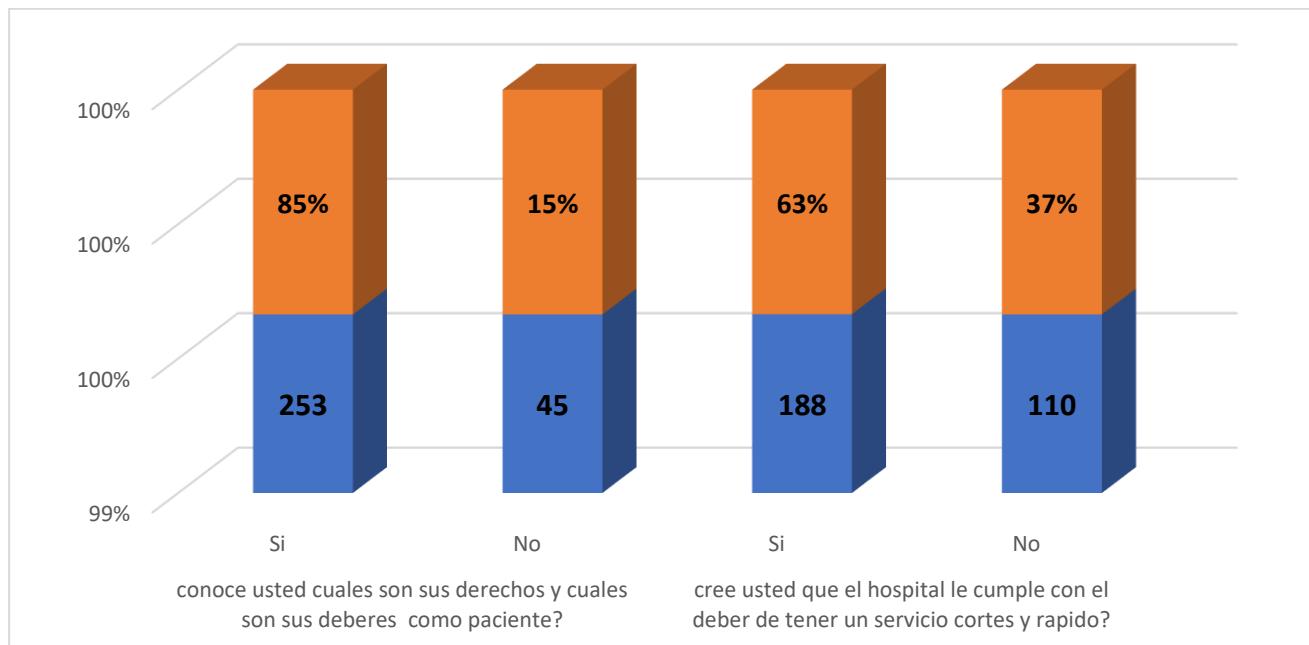
SERVICIOS GENERALES III TRIMESTRE 2025



Para el 95% (20) 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 generales.

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





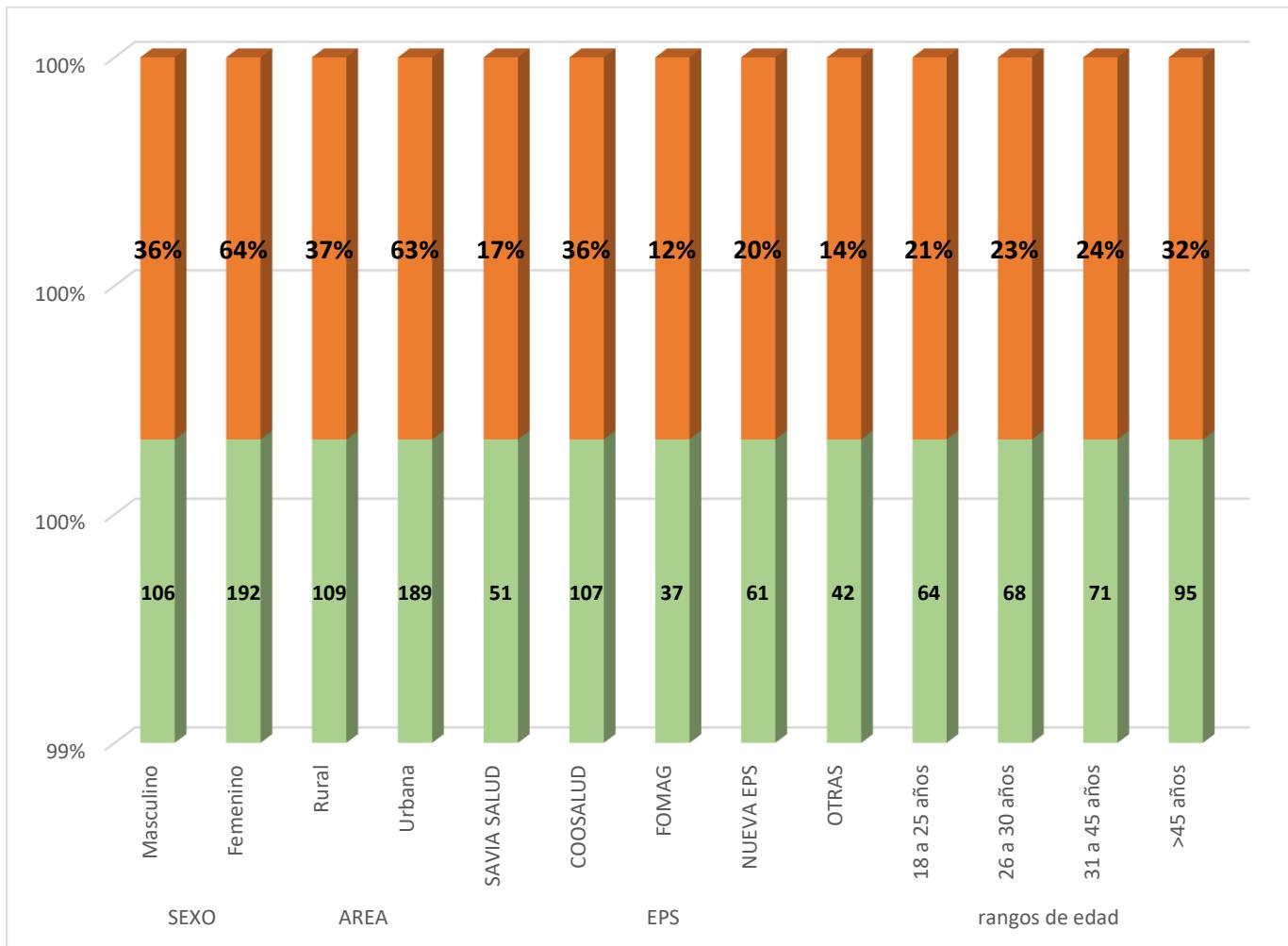
El 85%, de los usuarios encuestado correspondiente a 253 manifestó conocer sus derechos y sus deberes, mientras que un 15% equivalente a 45 usuarios expresaron no conocerlos.

EL 63% de los usuarios encuestados (188 usuarios) manifestó positivamente que el hospital cumple con un servicio cortes y rápido. El 37% (110) 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 III TRIMESTRE 2025.





El 36% (106) de los usuarios encuestados en el III Trimestre, corresponden al sexo masculino, el 64% (192) corresponden al sexo femenino.

Un 37% (109) corresponde a usuarios del área rural y el 63% (189) al área urbana.

en cuanto al régimen de salud de los usuarios encuestados, el 17% (51) corresponde a la EPS savia salud, el 36% (107) a EPS Coosalud, el 12% (61) a FOMAG, el 20% (61) a nueva EPS y el 14% (64) a otras EPS.

Rangos de edad:

De 18-25 años: 21% (64)
De 26-30 años: 23% (68)
De 31-45 años: 24% (71)
Mayores de 45 años: 32% (95)

POLITICA PUBLICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD

La asociación de usuarios, viene siendo operativa de acuerdos a los estatutos, s con la reiteración en solicitud de actas de asambleas de la asociaron, a través de su nuevo coordinador Hernando Henao, se ha venido realizando un trabajo mas articulado entre la ESE y la Asociación, la asociación Ha iniciado dejar copias de actas en la oficina del SIAU.

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.

POLÍTICA PUBLICA 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. A la fecha se cuenta con un 70% aproximadamente, de cumplimiento de las actividades del plan de acción

COMITÉ DE ETICA 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, sin embargo, por situaciones administrativas, está pendiente la reunión correspondiente al mes de septiembre. Acta 008 pendiente aprobación.

Cualquier inquietud, con gusto será atendida.



MONICA YANET MORALES LUJAN
Técnica SIAU
ESE Hospital San Vicente de Paul
Remedios Antioquia

Con copia:
Subdirección Administrativa
Secretaria de Salud y Bienestar Social
Auditoria SSBS