

202

INFORME GESTION DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO PRIMER TRIMESTRE AÑO 2025

1. EDUCACION A LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS

Durante el primer trimestre del año 2025 se brinda educación a los usuarios en los diferentes espacios del hospital como son salas de espera de consulta externa, cirugía, ginecología, sala de urgencias, salas de internación, mediante rondas programadas por los orientadores del SIAU.

Los usuarios reciben educación en derechos y deberes , en canales de comunicación para colocar las pqrsl, además de información sobre los servicios que brinda el hospital , sus horarios y requisitos para ingresar a la institución.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN EN ALIANZA POR UNA ATENCIÓN DIGNA E INTEGRAL NIT. 891.580.002-5													
EDUCACIÓN 2025													
SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
MEDICAS II	82	71	82	52									287
QUIRURGICAS II	56	60	97	59									272
QUIRURGICAS I	95	87	101	25									308
MEDICAS I	96	69	69	60									294
URGENCIAS GINECOLOGIA	65	81	90										236
GINECOLOGIA	192	166	160	30									548
MEDICOQUIRURGICAS II	88	92	111										291
MEDICOQUIRURGICAS I	79	96	102	30									307
MEDICOQUIRURGICAS III	54	85	56	19									214
PEDIATRIA	91	153	160	57									461
MEDICOQUIRURGICAS IV	63	65	74	30									232
TRAUMATOLOGIA	85	108	107	24									324
URGENCIAS PEDIATRIA	67	83	93	75									318
ONCOLOGIA	77	73	70	60									280
REHABILITACION	34	46	80	30									190
CONSULTA EXTERNA	451	543	569	225									1788
UCIP 1	42	26	28	10									106
NEONATOS	53	70	108	20									251
UCIP 2	28	30	24	4									86
SALA DE CIRUGIA	180	201	173	30									584
IMAGENES DIAGNOSTICAS	95	117	155	30									397
URGENCIAS	1057	1751	1844	573									5225
UCINT II 4 PISO	73	61	72	40									246
UCI 1	51	40	31										122
UCI2	39	56	25	28									148
UCI 3	16	31	33	15									95
POBLACION NASA	38	45	104										187
POBLACION MISAK	29	60	49										138
ENDOSCOPIA	65	125	120	30									340
UCINT I 3 PISO	55	67	74	25									221
UNIDAD MENTAL	0	0	0	0									0
UNIDAD DE QUEMADOS	38	37	20	15									110
PATOLOGIA	0	0	0	0									0
ANGIOGRAFIA	0	0	0	0									0
FARMACIA	0	0	0	0									0
CARDIOLOGIA	0	0	0	0									0
TOTAL	3534	4595	4881	1596	0	0	0	0	0	0	0	0	14606

Fuente: Informe registro mensual de educación a los usuarios en servicio de información y atención al usuario del Hospital Universitario San José de Popayán.

Durante el trimestre se han educado un total de 13.010 usuarios, con un promedio mes de 4336.

FOTOS



Evidencia de registro de educación brindada a los usuarios

FORMATO DE EDUCACIÓN AL USUARIO Y/O ACOMPAÑANTE				MISAT-POI-FOE-01	
Versión: 02		Tema Socializado		Responsable de la Educación	
Información de usuario y acompañante		Tema Socializado		Responsable de la Educación	
No.	FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO	RESPONSABLE DE LA EDUCACIÓN	RESPONSABLE DE LA EDUCACIÓN
1	23	Doris Callejas		✓	✓
2	23	San Diego Bolaños		✓	✓
3	23	Doroteo Chavez		✓	✓
4	23	Emme Lima Edil Flor		✓	✓
5	23	Hector Eliza Flor		✓	✓
6	23	Asdrubal Velez		✓	✓
7	23	Francisco Vidal		✓	✓
8	23	Luz Angulo Guzmán		✓	✓
9	23	Alfonso Cesar Cuchillo		✓	✓
10	23	Jorge Alberto Amador		✓	✓
11	23	Alfonso Angel Valencia Velasco		✓	✓
12	23	Concepción Fariñas		✓	✓
13	23	Alfonso Hincapié		✓	✓
14	23	Reginaldo Diaz		✓	✓
15	23	Norman Aguado		✓	✓

FORMATO DE EDUCACIÓN AL USUARIO Y/O ACOMPAÑANTE				MISAT-POI-FOE-01	
Versión: 02		Tema Socializado		Responsable de la Educación	
Información de usuario y acompañante		Tema Socializado		Responsable de la Educación	
No.	FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO	RESPONSABLE DE LA EDUCACIÓN	RESPONSABLE DE LA EDUCACIÓN
1	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
2	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
3	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
4	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
5	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
6	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
7	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
8	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
9	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
10	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
11	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
12	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
13	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
14	20	Jose Antonio Calle		✓	✓
15	20	Jose Antonio Calle		✓	✓

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 1

1.1. EDUCACIÓN A COLABORADORES

Durante el primer trimestre del año se ha brindado educación a colaboradores en los procesos de inducción, cumpliendo el cronograma establecido y dejando claro el proceso del SIAU, los derechos y deberes y la importancia de generar satisfacción en los usuarios.

Evidencias del proceso de inducción institucional

CRONOGRAMA DE INDUCCIÓN INSTITUCIONAL VIGENCIA: I SEMESTRE 2025						
ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
INDUCCIÓN GENERAL	LUNES	LUNES	LUNES/MARTES	LUNES	MARTES/LUNES	MARTES/LUNES
HORA: 8:00 AM	07 Y 13	03 Y 10	10 Y 24	14 Y 28	12 Y 26	09 Y 23
LUGAR: AUDITORIO GENERAL	20 Y 27	10 Y 24	10 Y 24	14 Y 28	12 Y 26	09 Y 23
PROGRAMACIÓN INDUCCIÓN GENERAL 2025						
HORA	TEMAS			RESPONSABLE		
8:00- 8:30 AM	BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN POLITICA TALENTO HUMANO: CODIGO INTEGRIDAD- CULTURA ORGANIZACIONAL			OFICINA DE TALENTO HUMANO		
8:30-9:20 AM	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO- PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD			OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN		
9:30 – 10:00 AM	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
10:00 – 10:50 AM	SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD - HABILITACION - PAMIC- INDICADORES ACREDITACION - PROCESO DE AUTOEVALUACION			ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
10:50 – 11:30	POLITICA DE HUMANIZACION			HUMANIZACIÓN		
11:30 – 11:50	POLITICA DE GESTION AMBIENTAL			GESTION AMBIENTAL		
11:50 – 12:10 PM	CONTROL DE INFECCIONES			COMITÉ DE INFECCIONES		
12:10- 12:40AM	SIAU			SIAU		
12:40 1:00 PM	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			SEGURIDAD DEL PACIENTE		

LISTADO DE ASISTENCIA INTERNO				HO-PA-18 Versión: 03			
FECHA:	MARZO 26 - 2025			LUGAR:	AUDITORIO HUSJP		
TEMA (S):	INDUCCIÓN GENERAL				HORA: 8.00 am		
MONITOR (ES):							
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ACTIVIDAD Y/O CARGO	ORGANIZACIÓN O ASOCIACIÓN	PROCESO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	CARLOS JUAN VERA	1002951631	Aux. Adm.	R-	Facturación	carlos.vera@hospitalsanjose.gov.co	
2	Blanca Campes	38540891				blanca.campes@hospitalsanjose.gov.co	
3	Marina Gabriela HERNANDEZ	106169100	Aux. Enfermería		Ginecología	gabrielahernandez@hospitalsanjose.gov.co	
4	Yusmary Diaz	106169100	Aux. Adm.		Administración	yusmarydiaz@hospitalsanjose.gov.co	
5	Yaritza M. GARCIA	106169100	Aux. Adm.		Cirugía	yaritza.garcia@hospitalsanjose.gov.co	
6	Hilda Chiquito Coronado	34566527	Aux. de Rehabilitación		Gerontología	hilda.coronado@hospitalsanjose.gov.co	
7	Yessidy Alvarado Sanchez	1059414602	Aux. de Asistencia		Economía	sanchez.yessidy@hospitalsanjose.gov.co	
8	Yennifer Sanchez	10029463170	Aux. adm.		Estadística	yennifer.sanchez@hospitalsanjose.gov.co	
9	Guillermo Guerrero Montero	1059375009	Med. Internista	Singlo	UCI	guillermo.montero@hospitalsanjose.gov.co	
10	Diana Muñoz Maza	106169100	Administración	Singlo	UCI	diana.muñoz@hospitalsanjose.gov.co	
11	Irish Arceaga Rosero	106169100	Administración	Singlo	UCI	irish.arceaga@hospitalsanjose.gov.co	
12	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. enfermería	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
13	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. enfermería	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
14	Melina Arias Velasco	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	melina.arias@hospitalsanjose.gov.co	
15	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
16	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
17	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
18	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
19	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
20	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
21	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
22	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
23	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
24	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
25	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	
26	Yessidy Tarrón Yorgasón	106169100	Aux. administrativa	Singlo	UCI	yessidy.tarron@hospitalsanjose.gov.co	

En el servicio de información y atención al usuario se realizan secciones breves de educación en temas de acreditación.

Se han realizado jornadas de estudio que permiten que el personal se prepare a conocer mas el proceso de acreditación y poder dar respuestas durante la visita.



Con el área de consulta externa y servicios ambulatorios se han generado espacios de mejoramiento en los cuales participan los colaboradores del SIAU, dando herramientas para mejorar la comunicación .



SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 1

1.2 REUNIONES CON ASOCIACION DE USUARIOS

La asociación de usuarios del hospital Universitario san Jose de Popayán, se ha reunido con el SIAU y la oficina de planeación para organizar los cronogramas de capacitación y el plan de trabajo, insumos necesarios para el desarrollo de actividades.

CRONOGRAMA DE TRABAJO ASOCIACION DE USUARIOS AÑO 2025													
ACTIVIDADES	HORA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
REUNION PREPARATORIA	2:00 P.M	NT	19	19	23	21	18	23	20	17	22	19	23
REUNION MENSUAL CON SIAU		NT	21	26	30	28	25	30	27	24	29	26	30
REUNION GERENTE				X			X			X			X
COMITÉ DE ÉTICA		30	27	28	29	29	26	30	28	29	30	27	29
APERTURA DE BUZONES		2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MES MARTES -VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MES MARTES - VIERNES	2 V/ MES MARTES VIERNES	2 V/ MES MARTES VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES	2 V/ MIES MARTES - VIERNES
VEEDURIAS O RONDAS POR HUSJ				1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	1 X SEMANA	INFORME ANUAL
ASAMBLEAS PROPIAS				29		17	28			27			27
REUNION EN COMUNAS CON ACOMPANIAMIENTO DEL HUSJ				X		X		X		X			
REUNION DE TEMAS ADMINISTRATIVOS CON LA SUBGERENCIA FINANCIERA						RECONOCIMIENTO DE GESTION SERVICIO FARMACEUTICO			REVISION DE EVENTOS DE CONTRATOS DE TERCEROS				
CAPACITACIONES			PLAN DE DESARROLLO	TALLER DE ESTATUTOS	TALLER PARA REGLAMENTO INTERNO - INDICADORES	ACREDITACION	ACREDITACION	INDICADORES, DERECHOS Y DEBERES			INDICADORES - ENFOQUE DIFERENCIAL		
RESPONSABLE DE CAPACITACION		JEFE PLANEACION	OMAR SOLANO	OMAR SOLANO	Dr. ERIKA CORREA	Dr. ERIKA CORREA	JEFE AYDA - SIAU				JEFE AYDA - SIAU		
Elaboró:		Bibiana Ortiz -presidente											

ATENCION AL USUARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E													
CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES ASOCIACION DE USUARIOS AÑO 2025													
MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
TEMA	Organización del plan de trabajo	plan de desarrollo institucional y plataforma estrategica	Jornada de presentación de procesos ambulatorios	Presentación de indicadores y participacion social	Seguridad del paciente- previa visita acreditación	Espacios de participacion social- estado actual del hospital desde area financiera	Mecanismos de participación ciudadana- indicadores trimestre	Humanización de la atención - Lineamientos Política de humanización.	Congreso humanizacion	Control social Indicadores	evaluacion plan de trabajo	Planeacion año 2026	
RESPONSABLE	ASOCIACION	Planeacion y SIAU	Subgerencia científica y SIAU	Siau- Planeación	Lider calidad	Subgerencia administrativa	Planeación	Lider humanización	lider calidad	Planeación - Siau	ASOCIACION - SIAU	ASOCIACION - SIAU	
NOTA	La asociación de usuarios del Hospital Universitario San José, se reúne el ultimo viernes de cada mes, 2 p.m en el salon de Docencia y Servicio del hospital o el que haya disponible. A las reuniones les acompaña un colaborador SIAU, pero estas reuniones son de participación social en la cual participan todas las áreas.												



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PRIVATIZADA
EN ALIANZA POR UNA ATENCIÓN BUENA E INTEGRAL.
MT. 891-500-002-6

ATENCIÓN AL USUARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E

CRONOGRAMA DE REUNIONES INSTITUCIONALES ASOCIACION DE USUARIOS AÑO 2025

REUNIONES	MES		ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA
LIGA DE USUARIOS	MENSUAL	ASOCIACION DE USUARIOS HUSJ	NT		21	2:30 p. m.	26	2:00 p. m.	30	2:00 p. m.	28	2:00 p. m.	25	2:00 p. m.
SEGUNDO SEMESTRE 2023			JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
LIGA DE USUARIOS	MENSUAL	ASOCIACION DE USUARIOS HUSJ	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA	DÍA	HORA
NOTA : Último viernes de cada mes			30	2:00 p. m.	27	2:00 p. m.	24	2:00 p. m.	29	2:00 p. m.	26	2:00 p. m.	30	2:00 p. m.
ELABORO :	Biviana Gissell Ortiz -presidente asociación de usuarios													
NOTA :	Las reuniones seran el ultimo miercoles de cada mes													

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 1

Así mismo se realizó reunión de la asociación de usuarios con el jefe de planeación para dar a conocer el plan de desarrollo del hospital y con el asesor de gerencia para hacer acompañamiento en el proceso de elección de representante ante la junta directiva.

De cada reunión se deja acta, registros de asistencia y evidencia fotográfica.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN EN ALIANZA POR UNA ATENCIÓN DIGNA E INTEGRAL NIT. 891.580.002-5	ACTA DE REUNIÓN	FO-PCA-01 Versión: 04 Página 1 de 5
---	------------------------	---

TEMA DE LA REUNIÓN						REUNION ASOCIACION DE USUARIOS HUSJ	
ACTA No.	FECHA			HORA		LUGAR	RESPONSABLE REUNIÓN
001	21	02	2025	02:30	PM	Salón de patología # 2	Jefe Ayda Inés Trochez Morán

ASISTENTES O INTEGRANTES			
NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO	DEPENDENCIA O SERVICIO
Bibiana Ortiz	bibijiselortiz@gmail.com	Representante liga de Usuarios	Liga de Usuarios
José Rafael Ortiz	Saludcauca20@gmail.com	Delegado de comité de ética liga de Usuarios	Liga de Usuarios
Martha Palta	bibijiselortiz@gmail.com	Tesorera liga de Usuarios	Liga de Usuarios
Enfermera Ayda Inés Trochez Morán	coordinacionsiau@hospitalsan jose.gov.co	Coordinadora SIAU	SIAU
Oswaldo Urbina Moncada	siau@hospitalsan jose.gov.co	Profesional de Apoyo SIAU	SIAU
Mirsa Gisela Hurtado Córdoba	siau@hospitalsan jose.gov.co	Auxiliar Área Salud Apoyo SIAU	SIAU
Dr. Juan Guillermo Cuenca		Asesor Jurídico	Gerencia
INVITADO			
José Alejandro Martínez Realpe	Planeacion@hospitalsan jose.gov.co	Jefe de Planeación	Planeación
Isabel Ordoñez	Planeacion@hospitalsan jose.gov.co	Profesional de Apoyo Planeación	Planeación
Claudia Dejesus	Planeacion@hospitalsan jose.gov.co	Profesional de Apoyo Planeación	Planeación
Yinny Lorena Muñoz	mercadeo@hospitalsan jose.gov.co	Profesional de Apoyo Mercadeo	Mercadeo

Evidencias actas de reuniones asociación de usuarios

		LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO					
FECHA: 21-Febrero-2025		LUGAR: Salón Patología N°2					
Reunión Asociación de usuarios - Plan de desarrollo 2025.							
TEMA (S)							
MONITOR (ES): Dr. Alejandro Martínez - Jefe Planeación							
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA	ORGANIZACIÓN O ASISTENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	Firma	
1	José Rafael Ortiz	1063728306	Asesoria	Planeacion@hospitalsanjose.gov.co	312 2291 17	[Firma]	
2	Claudia Dejesus	1063728306	Asesoria	Planeacion@hospitalsanjose.gov.co	312 2291 17	[Firma]	
3	José Rafael Ortiz	1063728306	Asesoria	Planeacion@hospitalsanjose.gov.co	312 2291 17	[Firma]	
4	Martha Palta	38554301	Asesoria	bibijiselortiz@gmail.com	321 887 4556	[Firma]	
5	Bibiana Ortiz	34542214	Asesoria	bibijiselortiz@gmail.com	3155271450	[Firma]	
6	Ayda Inés Trochez	2582879	Asesoria	coordinacionsiau@hospitalsanjose.gov.co	8234508 - ext 202	[Firma]	
7	Oswaldo Urbina M.	1063728306	Asesoria	siau@hospitalsanjose.gov.co	316 258 3188	[Firma]	
8	Juan Carlos Vanezer	1063728306	Asesoria	ventadocencia@hospitalsanjose.gov.co	320 797 5146	[Firma]	
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							



2. GESTION DE LAS PQRSF I TRIMESTRE 2025

En la gestión de pqrsf es necesario destacar que en el ultimo trimestre del año 2024 se cerró con un indicador de respuesta a quejas antes de 15 días en rojo, motivo por el cual fue necesario que la subgerencia científica interviniera a las coordinaciones y agremiaciones sindicales para requeirlos en la responsabilidad de responder oportunamente y no afectar el indicador del hospital que se entrega a la Supersalud.

Por ello se generó un reporte de incumplimiento a la subgerencia científica y ella a su vez generó circular 005 de 2025, además de que solicito a los coordinadores el plan de mejora para evitar demoras.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN EN ALIANZA POR UNA ATENCIÓN DIGNA E INTEGRAL NIT. 891.580.002-5	SUBGERENCIA CIENTIFICA	FO-ARH-01
		Versión: 05
		Página 1 de 1

CIRCULAR No 005 -2025 Popayan, 25 de FEBRERO de 2025

PARA : Coordinadores asistenciales, coordinadores administrativos, líderes de procesos, agremiaciones sindicales.

DE: Subgerencia científica

ASUNTO: Cumplimiento de lo dispuesto en la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 DE 2023 de la SUPERSALUD .

En atención a que la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 de 2023 modifica la clasificación de las pqrs y define los tiempos de respuesta en cada una de ellas, que durante el último trimestre del año 2024 se ha reportado a la Supersalud que el hospital Universitario San José de Popayán tiene el indicador de respuesta a quejas antes de 15 días en rojo y que revisado el proceso de gestión de pqrsf por parte de control interno se ha encontrado falta de oportunidad en la respuesta por coordinaciones, agremiaciones sindicales y profesionales independientes, situación que conlleva al incumplimiento en la respuesta final al usuario o entidad que la coloca.

Por lo anterior se hace necesario que todo el personal asistencial, administrativo y de afiliación participe en las agremiaciones sindicales, cumplan con los lineamientos ahí establecidos de acuerdo a las cláusulas contractuales y se establezcan los planes de mejora tendientes a minimizar las quejas o reclamos en el desempeño de la labor convenida.

Es necesario brindar respuestas oportunas al SIAU o al área jurídica, con el fin de evitar sanciones disciplinarias para el hospital universitario san José de Popayán.

Cordialmente,



Como respuesta a la intervención realizada, se tiene que el indicador de respuesta a quejas antes de 15 días, se tiene para el I trimestre del año 2025 en cumplimiento de meta.

De igual forma se hizo intervención en la parametrización de la plataforma Nexura, para mejorar la parametrización de datos que permitan caracterizar las pqrsl de mejor manera.

En cuánto a la aplicación de la normatividad vigente se hizo el cambio de la resolución 435 de 2024 por la resolución 089 del 10 de marzo de 2025, en la cual se definio de forma clara los tiempos de respuesta interna a las pqrsl. Se socializó a las coordinaciones y agremiaciones sindicales a través del correo.

- a. Se reciben pqrsl a través de los diferentes canales de comunicación que el hospital ha dispuesto :



Apertura de buzones: se realiza dos veces por semana con el acompañamiento de asociación de usuarios, humanización , personería y ocasionalmente otros entes de control.

Las pqrsl que se obtienen de buzón, son revisadas y complementadas llamando al usuario para ampliar información, se deja acta de apertura por cada jornada dejando caracterizado el contenido de cada formato en cuanto a caracterización de pqrsl.

Las pqrsl que se reciben por ventanilla única y los formatos de buzones son escaneados y subidos a la plataforma Nexura para su distribución a los servicios y agremiaciones sindicales.

Las pqrsl que ingresan por la web van directamente al aplicativo Nexura para que surta similar trámite al de los buzones.

Las pqrsl que ingresan por el correo son gestionadas directamente por este medio teniendo en cuenta los tiempos de la resolución 089 de 2025.

Todas se gestionan buscando cumplir los tiempos de la norma, pero sobre todo que se dé respuesta de fondo a solucionar la petición o situación del usuario.

2.1 APERTURA DE BUZONES

La apertura de buzones se realiza dos veces por semana, con acompañamiento de la asociación de usuarios, la personería municipal, secretaria de salud y humanización.

Durante el primer trimestre se programaron 25 aperturas y se realizaron 25 para un cumplimiento del 100%.

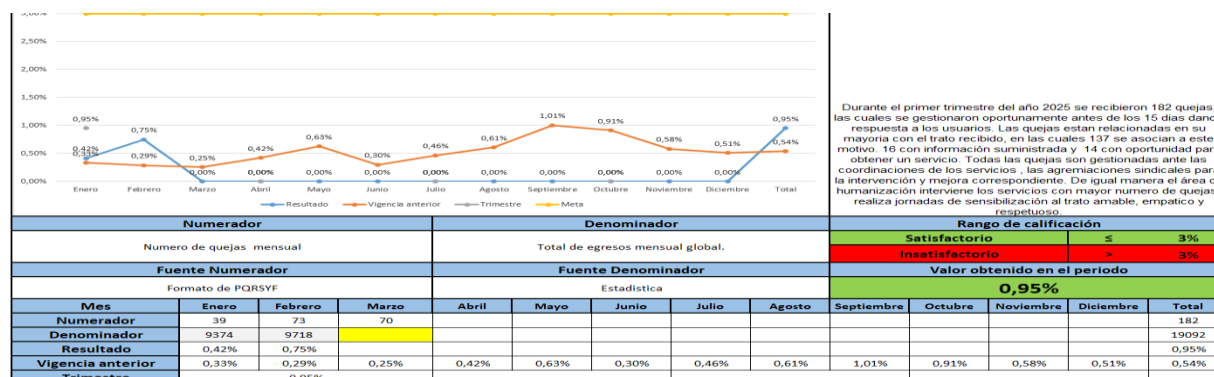
APERTURA DE BUZONES 2025												
FECHA	FORMATOS ENCONTRADOS	QUEJAS	QUEJAS INTERNA	SUGERENCIAS	RECLAMO SIMPLE	CLAMO PRIORIZADO	AMOS RIESGO DE	PETICIONES	DENUNCIA	FELICITACIONES	NO TRAMITADOS	
3/1/2025	25	0	1	3	2	0	0	0	0	20	0	
7/1/2025	39	0	0	2	2	0	0	0	0	37	0	
10/1/2025	52	3	0	4	2	0	0	2	0	44	0	
14/1/2025	57	3	2	3	4	0	0	0	0	42	0	
17/1/2025	72	1	2	10	2	0	0	0	0	59	0	
21/1/2025	48	2	1	3	2	1	0	1	0	37	0	
24/1/2025	60	4	0	4	3	0	0	1	0	45	0	
28/1/2025	75	3	0	3	3	0	0	0	0	69	0	
31/1/2025	68	1	0	6	2	1	0	0	0	63	0	
TOTAL ENERO	496	17	6	38	22	2	0	4	0	416	0	
4/2/2025	83	10	0	6	2	0	0	0	0	64	0	
7-02-2025	72	10	1	7	8	0	0	2	0	58	0	
11-02-2025	59	4	0	10	4	0	0	0	0	51	0	
14-02-2025	87	5	2	7	7	0	0	0	0	71	0	
18-02-2025	79	4	1	16	9	0	0	0	0	61	0	
21-02-2025	119	7	0	21	9	1	0	0	0	98	0	
25-02-2025	95	5	0	8	4	0	0	1	0	79	0	
28-02-2025	62	4	1	7	9	0	0	1	0	46	0	
TOTAL FEBRERO	656	49	5	82	52	1	0	4	0	528	0	
04-03-2025	92	6	0	3	14	0	0	3	0	67	0	
07-03-2025	73	3	1	13	11	0	0	1	0	52	0	
11-03-2025	79	5	0	6	3	0	0	0	0	68	0	
14-03-2025	100	6	1	12	14	1	0	2	0	67	0	
18-03-2025	100	10	0	12	7	0	0	0	0	77	0	
21-03-2025	77	2	1	5	10	0	0	0	0	63	0	
25-03-2025	52	3	1	2	1	0	0	0	0	47	0	
28-03-2025	102	4	1	8	8	0	0	2	0	86	0	
TOTAL MARZO	675	39	5	61	68	1	0	8	0	527	0	

Se recopilaban 1827 formatos los cuales contienen multiples pqrsl discriminadas en las fichas técnicas de cada indicador.

ACTA DE APERTURA DE BUZÓN DE SUGERENCIAS										
Siendo las 8:00 am. del día 17 del mes 01 del año 2025, se inicia apertura de buzón de sugerencias correspondientes en presencia de los siguientes testigos: <u>Andrés Salazar</u> <u>Nelson J. Botina</u>										
el siguiente número de formatos: <u>Maneja</u> <u>Control Interno</u>										
Buzón No	Formatos encontrados	Quejas encontradas	Quejas Internas encontradas	Sugerencias encontradas	Reclamos Simples encontradas	Reclamos de Riesgo Priorizado encontradas	Reclamos de Riesgo Vital encontradas	Peticiones encontradas	Denuncias encontradas	Felicidades encontradas
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
19	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
20	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
21	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
23	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
24	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
25	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
26	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	72	0	0	0	0	0	0	0	0	50
FIRMA DEL COORDINADOR DE SIAU		FIRMA DEL AUXILIAR		FIRMA DEL TESTIGO		FIRMA DE TESTIGO		FIRMA DE TESTIGO		
<u>[Firma]</u>		<u>Jicela Hurtado</u> <u>Maria Camila Lopez</u>		<u>[Firma]</u>		<u>[Firma]</u>		<u>[Firma]</u>		

Se acompaña de la Asoc. de Usuarios.





Todas las quejas son gestionadas ante las coordinaciones de los servicios, las agremiaciones sindicales para la intervención y mejora correspondiente. De igual manera el área de humanización interviene los servicios con mayor número de quejas, realiza jornadas de sensibilización al trato amable, empático y respetuoso. Se hizo jornada para todo el personal con la coach ANA LUCIA CABEZAS en el auditorio de la facultad ciencias de la salud y auditorio del Hospital universitario san José de Popayán.

3.3 FELICITACIONES

Durante el primer trimestre se reciben 1706 felicitaciones, que corresponden al 77,2% del total de pqrsl recibidas, indicador de satisfacción espontánea que los usuarios manifiestan y que es congruente con el 97,83% de satisfacción medido en las encuestas.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Numero de felicitaciones mensual				Total de PQRSF recibidas por los diferentes canales de comunicación.					Satisfactorio	≥	75%		
									Insatisfactorio	<	75%		
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación				Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación					77,26%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	433	649	624										1706
Denominador	529	840	839										2208
Resultado	81,85%	77,26%	74,37%										77,26%
Vigencia anterior	96,13%	78,12%	75,28%	76,39%	73,57%	75,86%	80,07%	75,90%	82,45%	84,44%	75,97%	90,78%	80,53%
Trimestre	77,26%												
Referente de													
Meta	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%

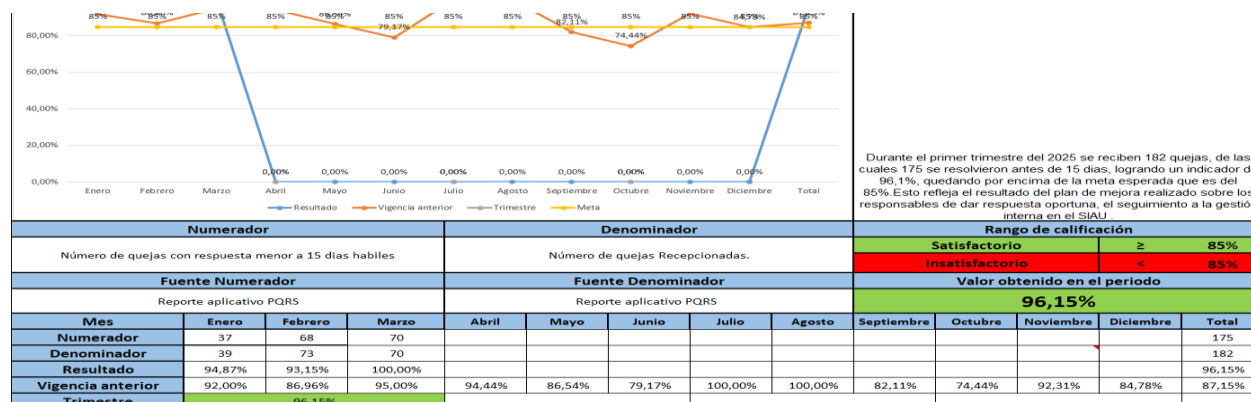
3.4 QUEJAS NO TRAMITADAS

Las quejas no tramitadas se encuentran por debajo de la meta, significa que son pocas las pqrsl que no tienen datos o no se entiende lo que el usuario requiere expresar. El procedimiento de llamado que se hace al usuario para complementar información permite que la mayoría de las pqrsl sean tramitadas.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Número de quejas no pertinentes y/o que no se puedan gestionar				Número de total de quejas recibidas					Satisfactorio		≤	5%	
									Insatisfactorio		>	5%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación				Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación					0,55%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	0	1	0										1
Denominador	39	73	70										182
Resultado	0,00%	1,37%	0,00%										0,55%
Vigencia anterior	1,69%	1,34%	1,49%	13,89%	19,23%	20,83%	14,89%	9,43%	0,00%	4,44%	4,92%	4,35%	3,14%
Trimestre	0,55%												
Referente de													
Meta	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%

3.5 RESPUESTA ANTES DE 15 DIAS

Durante el primer trimestre del 2025 se reciben 182 quejas, de las cuales 175 se resolvieron antes de 15 días, logrando un indicador de 96,1%, quedando por encima de la meta esperada que es del 85%. Esto refleja el resultado del plan de mejora realizado sobre los responsables de dar respuesta oportuna, el seguimiento a la gestión interna en el SIAU.



3.6 SUGERENCIAS

Se midió sobre total de formatos de pqrsl, se reciben 117 sugerencias que son llevadas a los servicios para que sean tenidas en cuenta en los planes de mejora. Se espera que máximo sea el 10% sobre el total de pqrsl recibidas, por tanto se cumple la meta propuesta.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Numero de sugerencias mensual				Total de formatos de PQRSF.					Satisfactorio		≤	10%	
									Insatisfactorio		≥	10%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación				Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación					6,40%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	19	48	50										117
Denominador	496	656	675										1827
Resultado	3,83%	7,32%	7,41%										6,40%
Vigencia anterior	16,10%	9,60%	8,36%	6,46%	5,72%	5,23%	6,94%	4,96%	3,18%	9,24%	7,58%	8,25%	7,41%
Trimestre	6,40%												
Referente de													
Meta	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%

3.7 RECLAMOS SIMPLES

Durante el primer trimestre del año 2025 se recibieron 74 reclamos simples, de los cuales el 91,8% se resolvieron en 72 horas como está definido en la norma. Queda el indicador cumpliendo meta.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Número de reclamos simples resueltos dentro de 72 horas				Número total de reclamos simples recibidos					Satisfactorio		≥	80%	
									Insatisfactorio		<	80%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Reporte aplicativo PQRS				Reporte aplicativo PQRS					91,80%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	12	38	62										112
Denominador	21	39	62										122
Resultado	57,14%	97,44%	100,00%										91,80%
Vigencia anterior													
Trimestre	91,80%												
Referente de													
Meta	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

3.8 RECLAMOS PRIORIZADOS

Se presentaron dos reclamos priorizados, uno por un traslado a nivel IV y otro por una cirugía los cuales se resolvieron dentro del tiempo establecido de 48 horas.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Número de reclamos priorizados resueltos dentro de 48 horas				Número total de reclamos priorizados recibidos					Satisfactorio		≥	80%	
									Insatisfactorio		<	80%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Reporte aplicativo PQRS				Reporte aplicativo PQRS					100,00%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	1	0	1										2
Denominador	1	0	1										2
Resultado	100,00%		100,00%										100,00%
Vigencia anterior													
Trimestre	100,00%												
Referente de													
Meta	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

3.9 RECLAMO RIESGO DE VIDA

Durante el primer trimestre del año 2025 no se recibieron reclamos riesgo de vida por los canales de comunicación que el hospital ha dispuesto para las pqrfs.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Número de reclamos con riesgo de vida resueltos dentro de 24 horas				Número total de reclamos con riesgo de vida recibidos					Satisfactorio		≥	80%	
									Insatisfactorio		<	80%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Reporte aplicativo PQRS				Reporte aplicativo PQRS					NO HAY DATOS				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	0	0	0										0
Denominador	0	0	0										0
Resultado													
Vigencia anterior													
Trimestre													
Referente de													
Meta	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

4.DERECHOS MAS VULNERADOS DESDE LAS PQRSF, DURANTE EL I TRIMESTRE DEL AÑO 2025.

	DERECHO	TOTAL
Queja (por atención de funcionario)	Trato recibido	137
	Información suministrada	16
	Falta de oportunidad	14
	Seguridad	8
	Accesibilidad	3
	Pertinencia	3
	Confidencialidad	1
Total Queja (por atención de funcionario)		182

Según quejas de los usuarios, se sienten vulnerados en el trato recibido con un total de 137 casos , por información suministrada 16 y por falta de oportunidad en los procedimientos 14.

ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS REALIZADAS

Desde la subgerencia científica se hace la intervención con los especialistas y equipos medico-asistenciales, para comprometerlos en el cumplimiento de los lineamientos de humanización y tomar medidas en caso de ser necesario.

Desde humanización se hace sensibilización durante la jornada laboral, sensibilizando al buen trato, se hace el reconomiento de la labor exaltando los servicios mas felicitados.

Desde SIAU se hace seguimiento a la implementación de planes de mejora en los servicios, se hacen las rondas de escucha al usuario para identificar necesidades y apoyar el área de humanización mediante articulación para la mitigación de dichas necesidades en la población vulnerable.

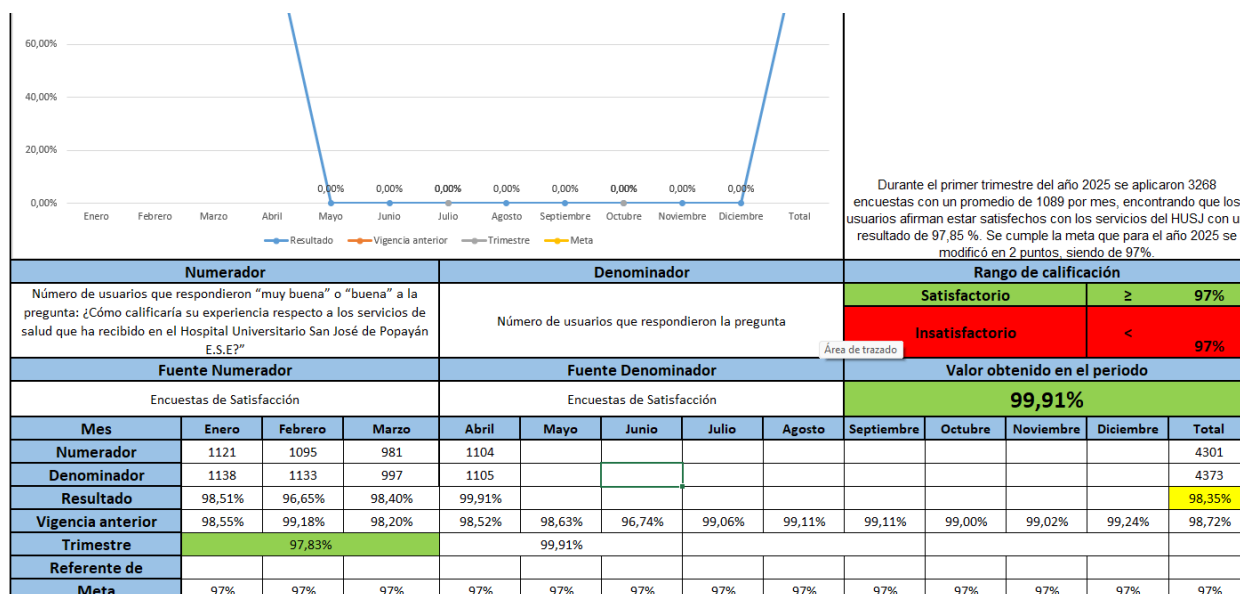
 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN EN ALIANZA POR UNA ATENCIÓN DIGNA E INTEGRAL. NIT. 891.580.002-5	SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	FO-ARH-01
		Versión: 05
		Página 1 de 1

Intervención con planes de mejora por parte de las agremiaciones sindicales .

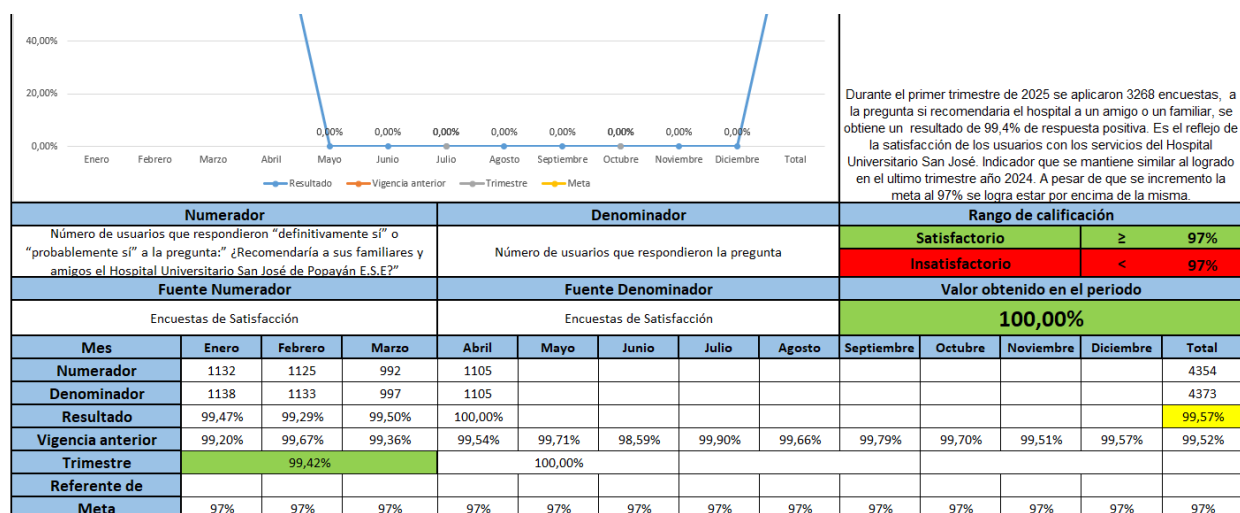
- Desde seguridad del paciente se ha brindado capacitación a todos los colaboradores para mejorar el derecho a la seguridad .
- Desde talento humano se realizan procesos de inducción y reinducción institucional, sensibilizando a los colaboradores sobre los atributos de la calidad, humanización y gestión de las pqrsl.
- Se promueve el parto humanizado, vertical y acompañado, se respetan los usos y costumbres, por ello se cuenta con permiso para ingreso de parteras, médicos tradicionales , traductoras de lenguas NASA Y MISAK.
- Se ha ampliado los puntos de facturación para facilitar oportunamente la admisión y el egreso de los pacientes, en urgencias, ginecología, cirugía y endoscopia.
- Se hizo plan de mejora con economato y Servagro.
- Se ha fortalecido el servicio de oncología, con nuevos profesionales, cambios en el proceso y mas facilidad de agendamiento.
- El compromiso desde la gerencia y alta dirección para hacer adecuaciones en infraestructura en los servicios de urgencias, sala de neonatos, oncología, sala partos entre otros.
- Se hace un trabajo articulado entre todos los coordinadores y lideres de procesos para agilizar todos los servicios que requiere el usuario acorde a la complejidad del mismo , buscando resolver las necesidades de cirugía, internación , ayudas diagnósticas lo mas pronto posible.

4. MEDICION DE SATISFACCION DEL USUARIO

Durante el primer trimestre del año 2025 se aplicaron 3268 encuestas de las cuales 3197 estan satisfechos con el servicio, para un 97,83% de satisfacción global.



Así mismo en la medición de la recomendación al hospital como IPS , 3249 usuarios recomendarían a un familiar o amigo venir al hospital, lo que corresponde al 99,42% de los encuestados.



Es de resaltar que en la satisfacción de los usuarios se fortalece con la implementación del enfoque diferencial, contando con auxiliares de enfermería de lengua Nasa y Misak, quienes orientan al usuario, le generan confianza y los apoyan en sus necesidades no solo de información sino de gestión en los servicios y en las necesidades espirituales, apoyo con médicos tradicionales y en la relación médico paciente, para explicar procedimientos y planes de manejo así como para firmar los consentimientos informados.

En la foto se encuentran nuestras traductoras de lengua Misak y lengua NASA, debidamente presentadas con sus trajes que las identifican en su comunidad.



Cordialmente,

AYDA INES TROCHEZ MORAN
ENFERMERA GRADO I
SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCIÓN AL USUARIO