

**E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU
MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS CON LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN MES
DE FEBRERO 2025**

A continuación, presento informe de la percepción de los usuarios en el mes de febrero del año 2025; los datos aquí obtenidos son basados en la recolección de la información en la aplicación de las encuestas de satisfacción ante la atención brindada a los usuarios.

1. OBJETIVO

Consolidar la información obtenida de la aplicación del procedimiento de medición de satisfacción de los usuarios durante la atención prestada en los diferentes servicios de nuestra institución.

2. ALCANCE

Conocer la percepción del usuario con respecto a los servicios prestados en la institución.

3. AREAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO

- Consulta especializada
- Urgencias
- Hospitalización
- Salas de cirugía
- Programa Madre Canguro
- Unidad de cuidados intensivos

4. METODOLOGÍA

Las encuestas de satisfacción serán realizadas de manera mensual de acuerdo al formato establecido por medio de Software Daruma Salud modulo Encuestas por el personal de SIAU y Humanización.

La muestra es obtenida mediante muestreo probabilístico utilizando el software EPI INFO teniendo en cuenta como universo el promedio de atenciones trimestrales del año inmediatamente anterior con una estimación de 5% de error y 95% de confiabilidad.

Las encuestas serán realizadas en los servicios de consulta externa, urgencias (adultos, pediátricas y ginecobstetricia), hospitalización (adultos, pediátrica y ginecobstetricia), Unidades de Cuidado Intensivo (Adulto, Pediátrica y Neonatal), Salas de cirugía – ambulatorio, Programa madre canguro intrahospitalario y ambulatorio.

Para la vigencia del año 2025 la aplicación de las encuestas será de la siguiente manera:

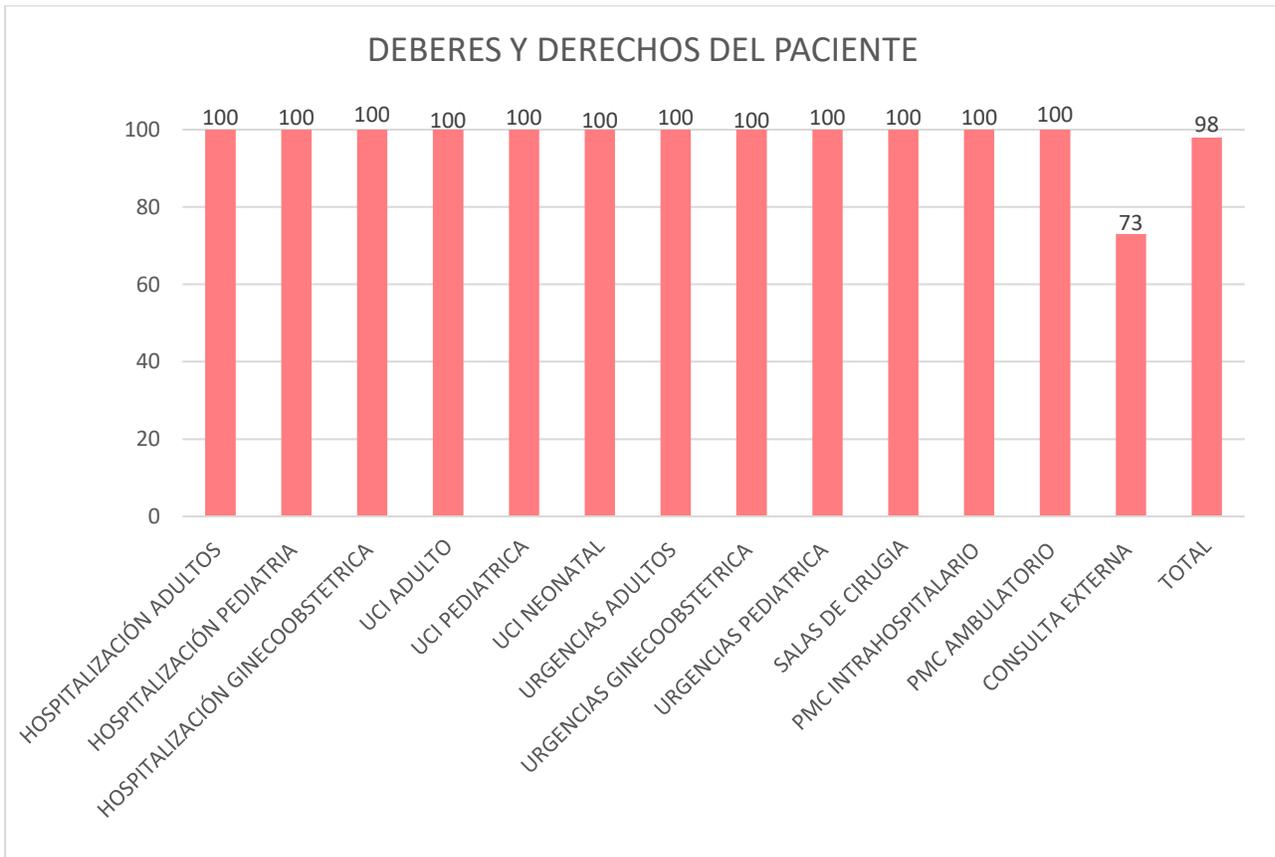
SERVICIOS	ATENCIONES ANUALES	PROMEDIO TRIMESTRAL	MUESTREO	Nº DE ENCUESTAS A APLICAR
URGENCIAS ADULTOS	47048	11762	372	124
URGENCIAS PEDIATRICA	15651	3913	350	117
URGENCIAS GINECOOBSTETRICA	8827	2207	327	109
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	17260	4315	353	118
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA	2970	743	253	84
HOSPITALIZACIÓN GINECOOBSTETRICA	4394	1099	285	95
UCI ADULTO	12823	3206	343	86
UCI NEONATOS	9503	2376	331	59
UCI PEDIATRIA	3492	873	267	28
SALAS DE CIRUGIA – AMBULATORIO	4127	1032	280	93
CONSULTA EXTERNA	156603	39151	380	127
PMC INTRAHOSPITALARIO	287	72	61	20
PMC AMBULATORIO	820	205	134	45
TOTAL		124954	3736	1105

Una vez culminado el mes a evaluar se exportará la información obtenida para realizar informe de satisfacción de acuerdo a los resultados y posterior cargue a la página web institucional.

5. NIVEL DE SATISFACCIÓN POR ATRIBUTO

5.1 DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE

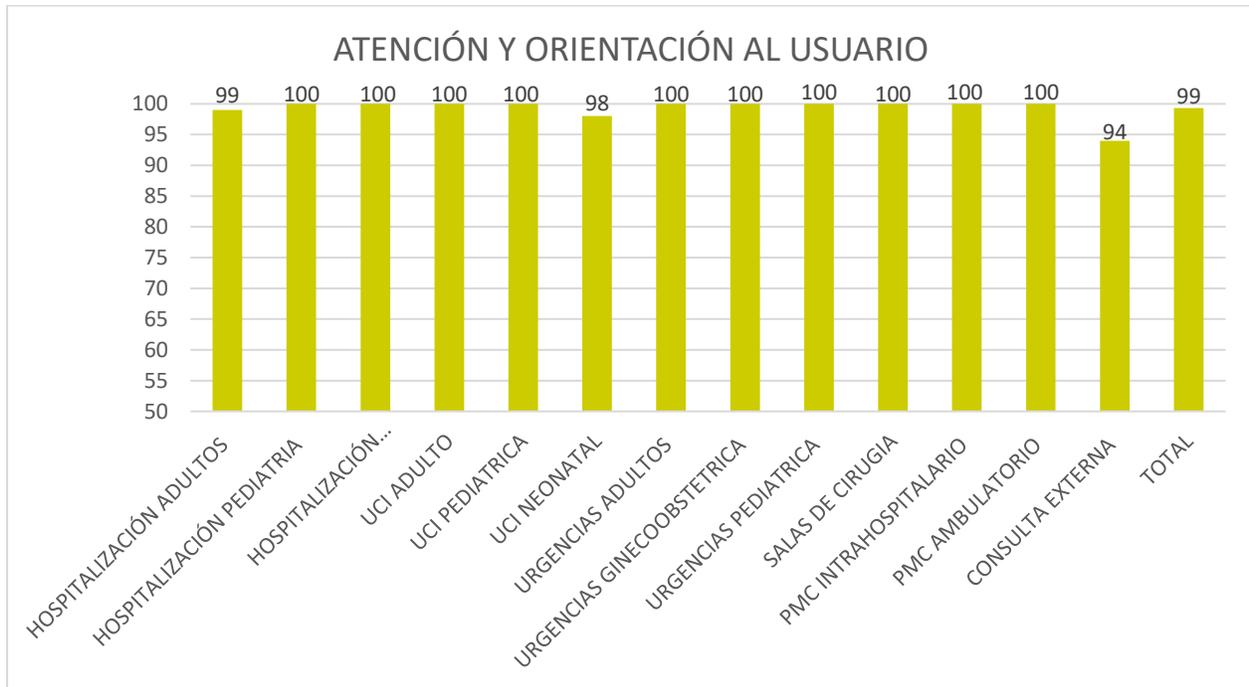
En este mes se han venido realizando cada una de las estrategias a través del programa de atención humanizada y el servicio de atención al usuario, el cual se busca brindar atención integral articulando aspectos asistenciales y administrativos en pro del bienestar y cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, para el mes de febrero obteniendo en este aspecto el **98%** de percepción de nuestros usuarios, observando que se está dando cumplimiento con la meta de dar a conocer los derechos y deberes en la Institución dando cumplimiento con la meta del 80%; en el servicio de Consulta Externa no cumplen con la meta de 80%



5.2 ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO

Durante este periodo se han venido desarrollando estrategias desde el programa de atención humanizada, enfocadas a promover en nuestro personal, pacientes y familia una cultura de humanización, desde un enfoque de mejora continua centrada en los valores del respeto, empatía, solidaridad; con la premisa de dar respuesta oportuna, pertinente a sus necesidades, a través de estrategias de sensibilización y formación de habilidades sociales asertivas, cuenta con un grupo de personas calificadas para la entrega y gestión de las necesidades de información del usuario y familia. Por lo anterior se obtiene para el mes de febrero un cumplimiento de **99 %** este aspecto.

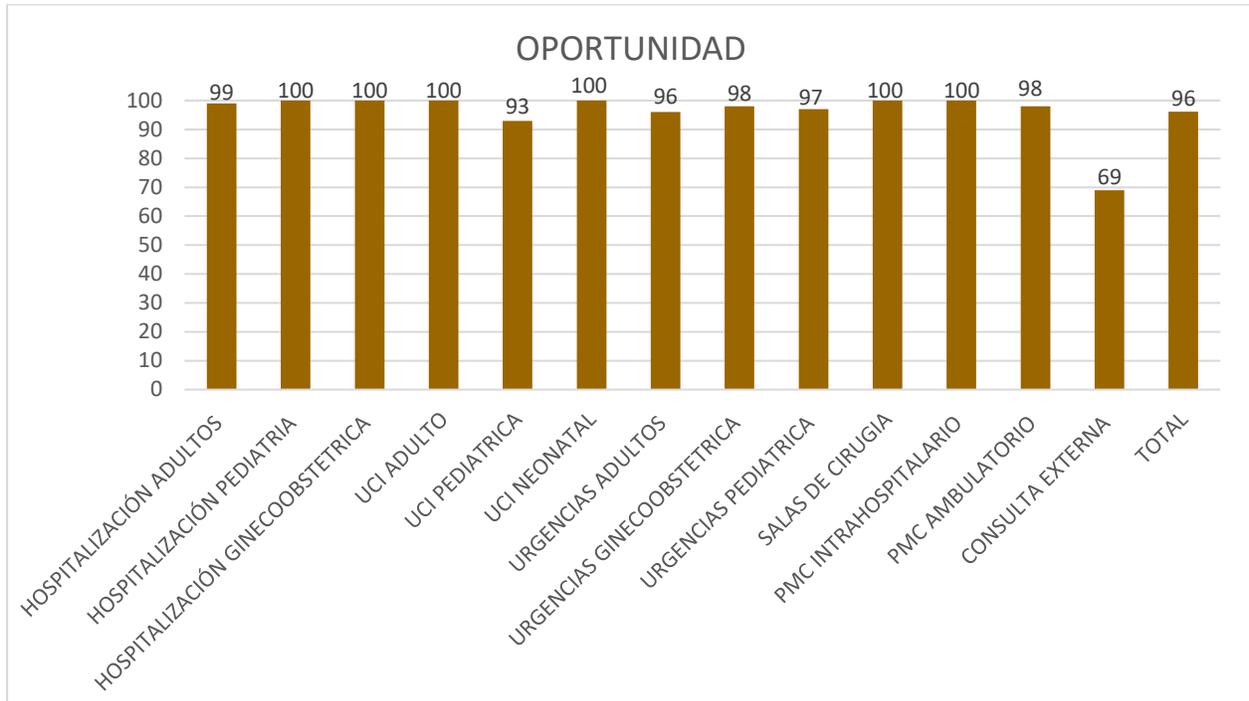




5.3 OPORTUNIDAD

Para mes de febrero se obtiene un porcentaje de **96 %** al aspecto de oportunidad donde se establecieron acciones al interior de los servicios; sin embargo, se observa que, en el servicio de Urgencias Adulto y urgencias pediátrica no cumplen con la meta de 80%, en los demás servicios cumplen con la meta del 80%, en el servicio de Consulta Externa no cumplen con la meta de 80%





URGENCIAS:

En TRIAGE, la oportunidad en la consulta y revaloración de los usuarios para definir su conducta lo cual impacta en las observaciones de los mismos durante el proceso de la atención.

SERVICIOS AMBULATORIOS (Consulta especializada, imágenes diagnósticas y laboratorio clínico):

Se establecieron estrategias de asignación de citas para la consulta especializada y programación de procedimientos, lo cual mejoro la oportunidad en la atención de los usuarios provenientes de municipios lejanos y del área de influencia de la E.S.E.

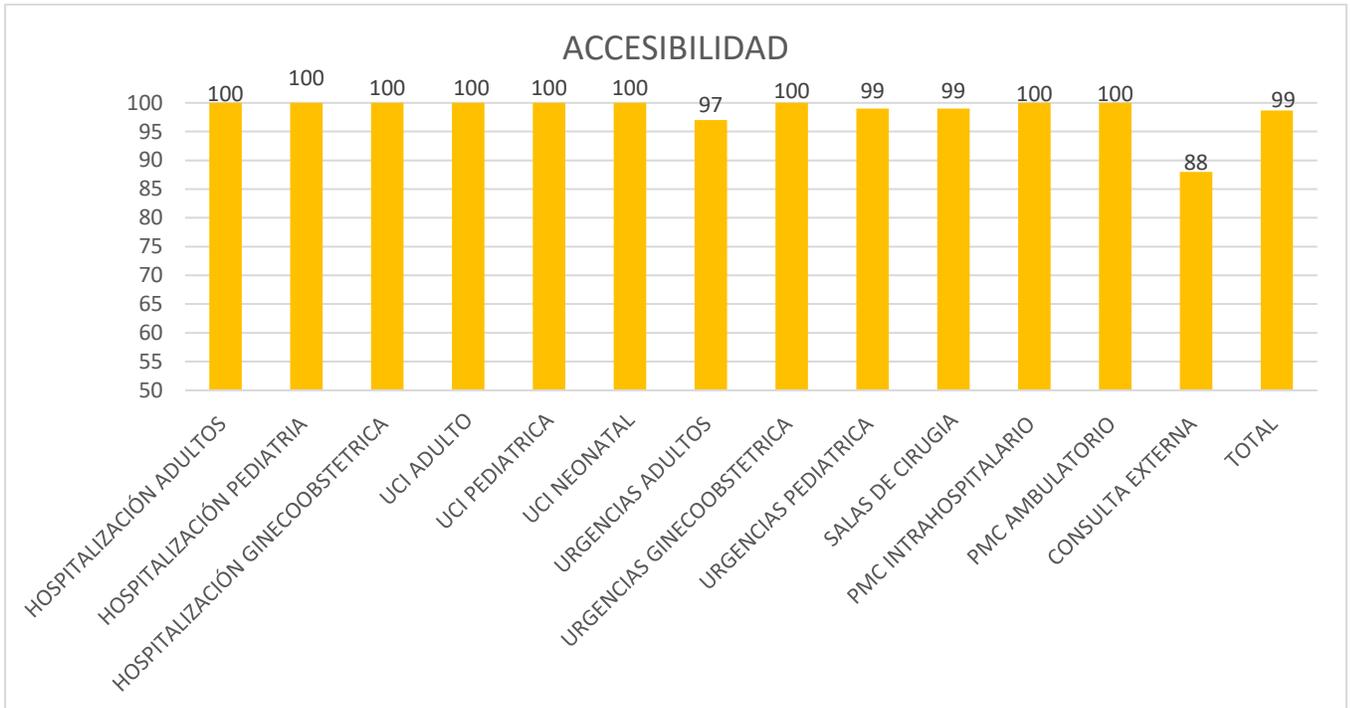
ATENCIÓN HOSPITALARIA:

En el servicio de hospitalización se realizaron acciones para mejorar la oportunidad en la asignación de camas, dando seguridad en la atención de nuestros usuarios, se realizó distribución de camas en el servicio de hospitalización de todos los pisos, se ha venido realizando revista administrativa para la gestión de trámites con aseguradoras para darle continuidad en la atención de los usuarios y egreso seguro.

5.4 ACCESIBILIDAD

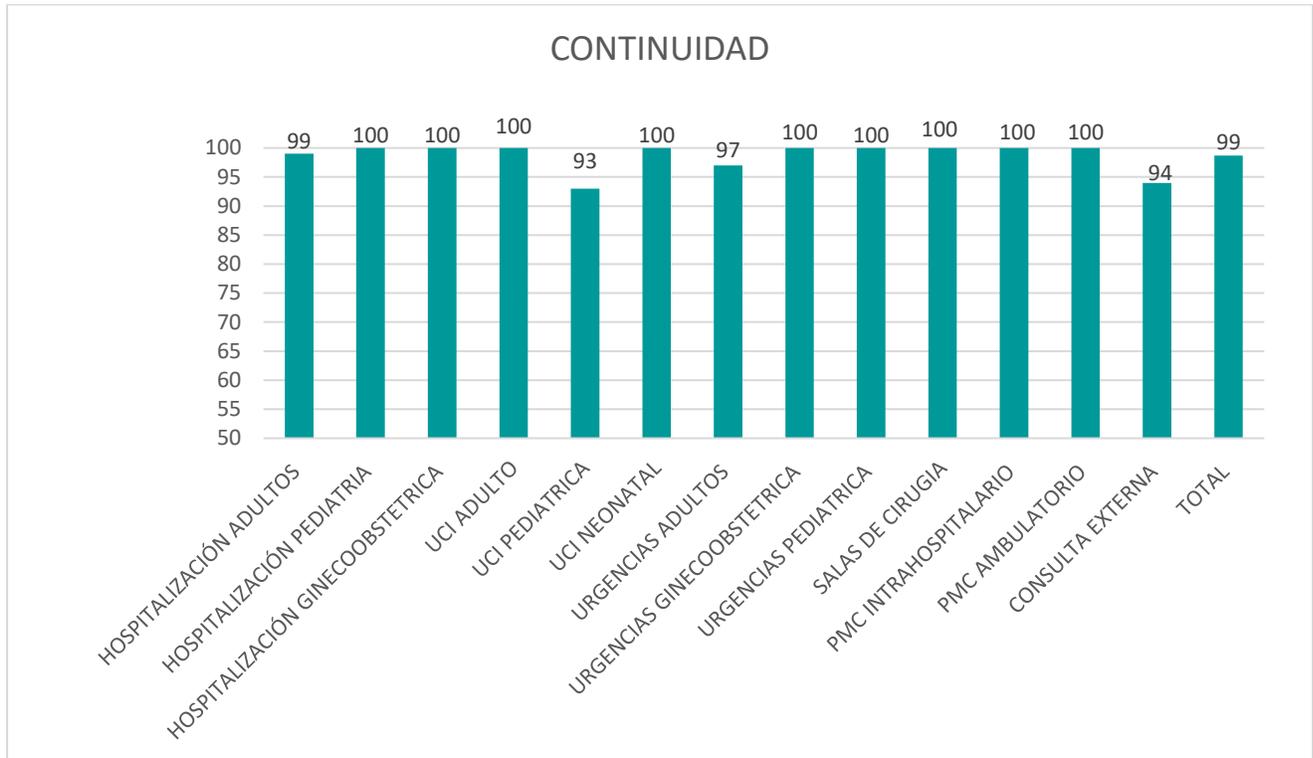
Para mes de febrero se obtiene un porcentaje de **99 %** al aspecto de accesibilidad donde se establecieron acciones al interior de los servicios. Desde el Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, se brinda orientación y acompañamiento a cada uno de nuestros usuarios, facilitando su ubicación dentro de la

institución en cada uno de los servicios como urgencias, hospitalización y UCI; se identifica que se cumple con la meta del 80%.



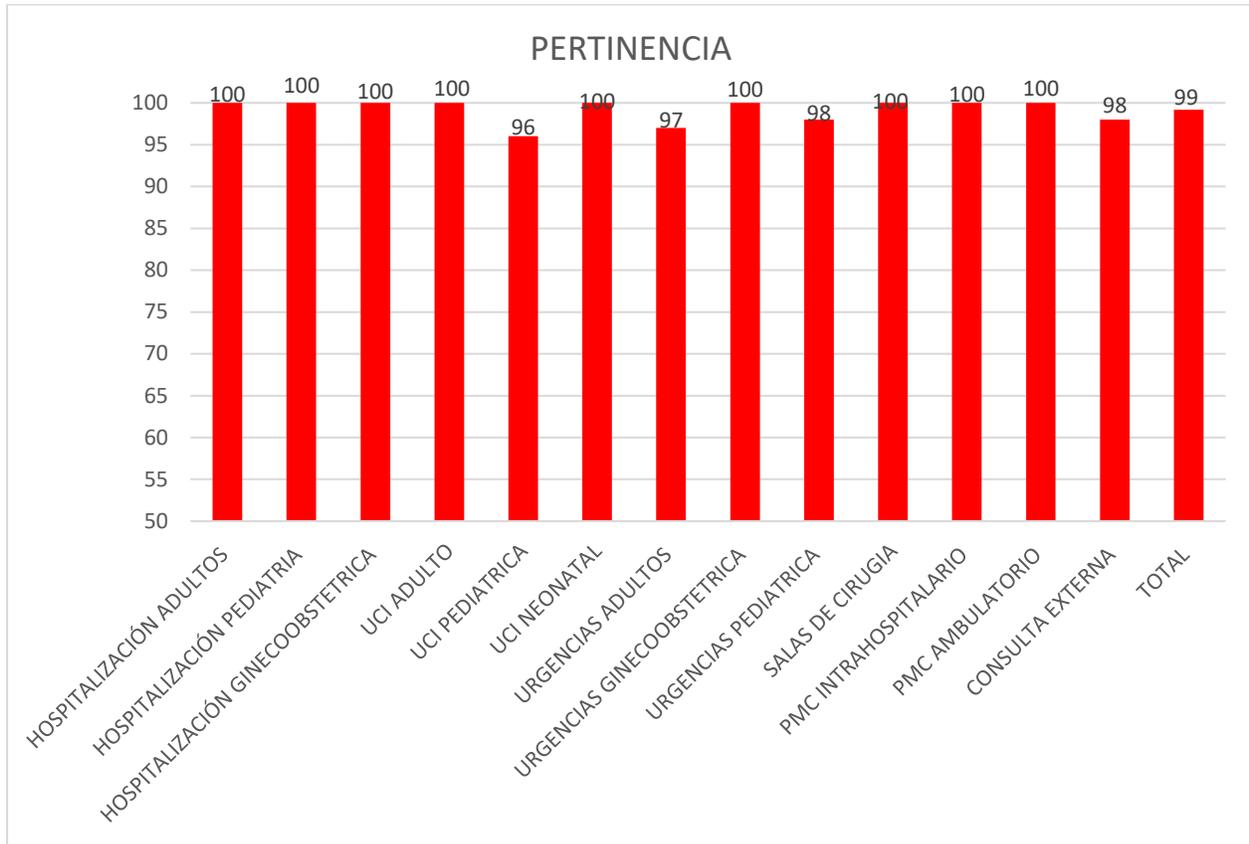
5.5 CONTINUIDAD

Para mes de febrero se obtiene un porcentaje de **99 %** en este aspecto evaluado a través de la percepción de los usuarios, donde una vez ha finalizado el proceso de atención en cada uno de los servicios de la institución, el personal que dio respuesta a las necesidades de los usuarios hace entrega de los documentos, soportes de la atención así como los requeridos para dar continuidad en caso que lo requiera fuera de la institución y se entrega la información acerca del trámite que debe realizar de manera externa en la EPS, para su proceso de autorización a fin de dar continuidad en la atención.



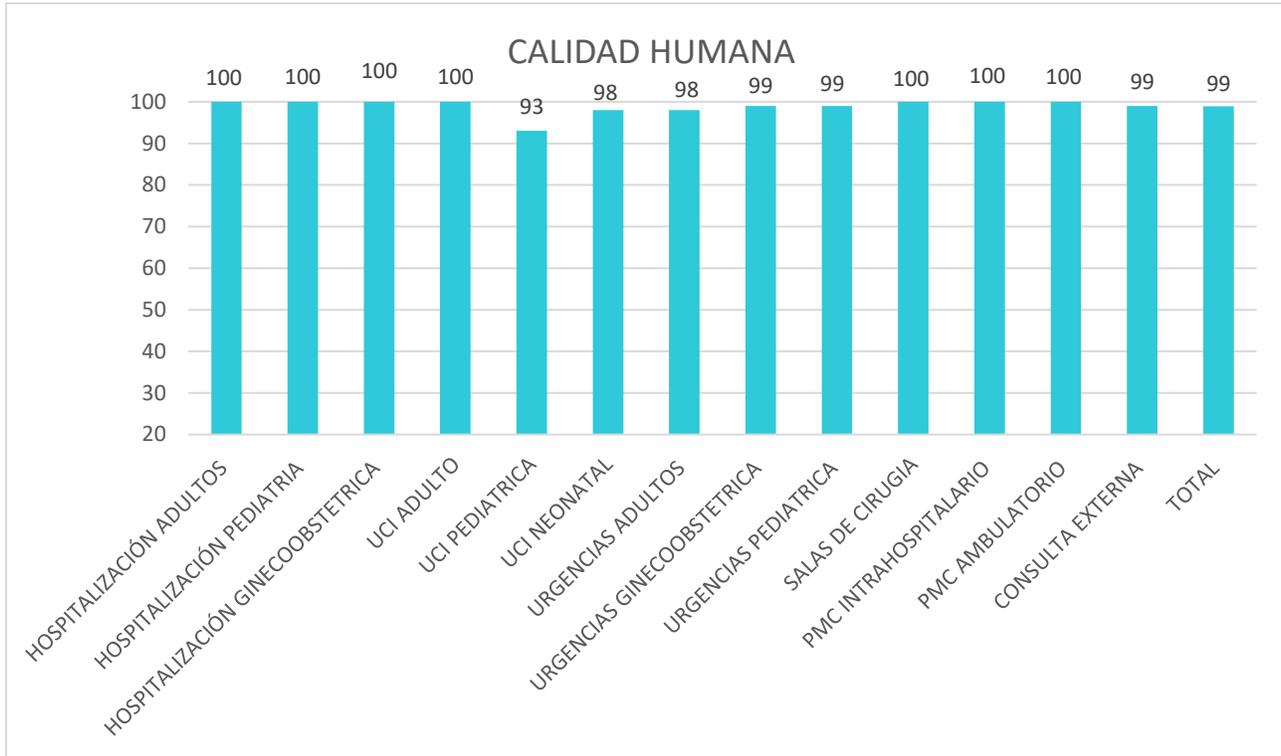
5.6 PERTINENCIA

Para mes de febrero se obtiene un porcentaje de **99 %** al aspecto de pertinencia, donde se establecieron acciones al interior de los servicios. Se brindó la información durante el proceso de atención acerca del estado de salud, tratamiento y recomendaciones de acuerdo al servicio donde se realizó la atención (procedimiento diagnóstico, consulta, procedimiento quirúrgico, y/o tratamiento); Sin embargo, se reiteró la importancia en la verificación del entendimiento de tratamiento, patología y recomendaciones.



5.7 CALIDAD HUMANA

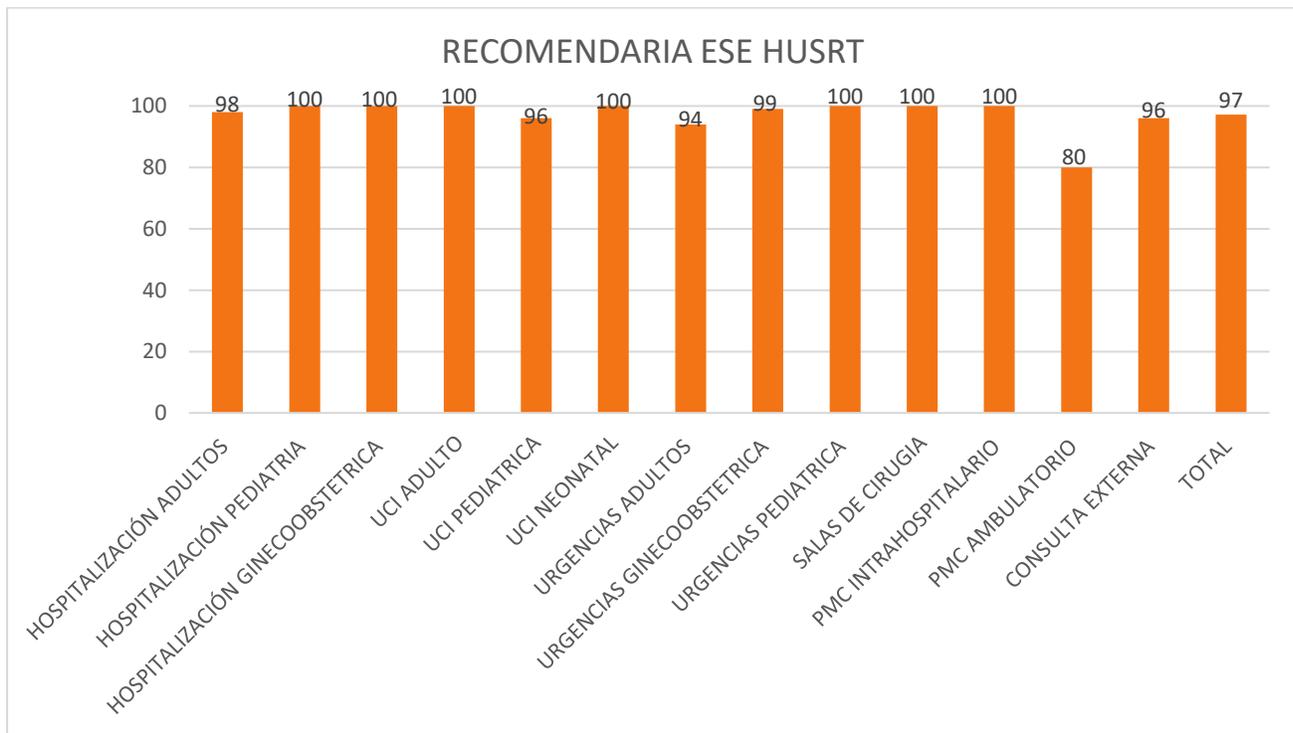
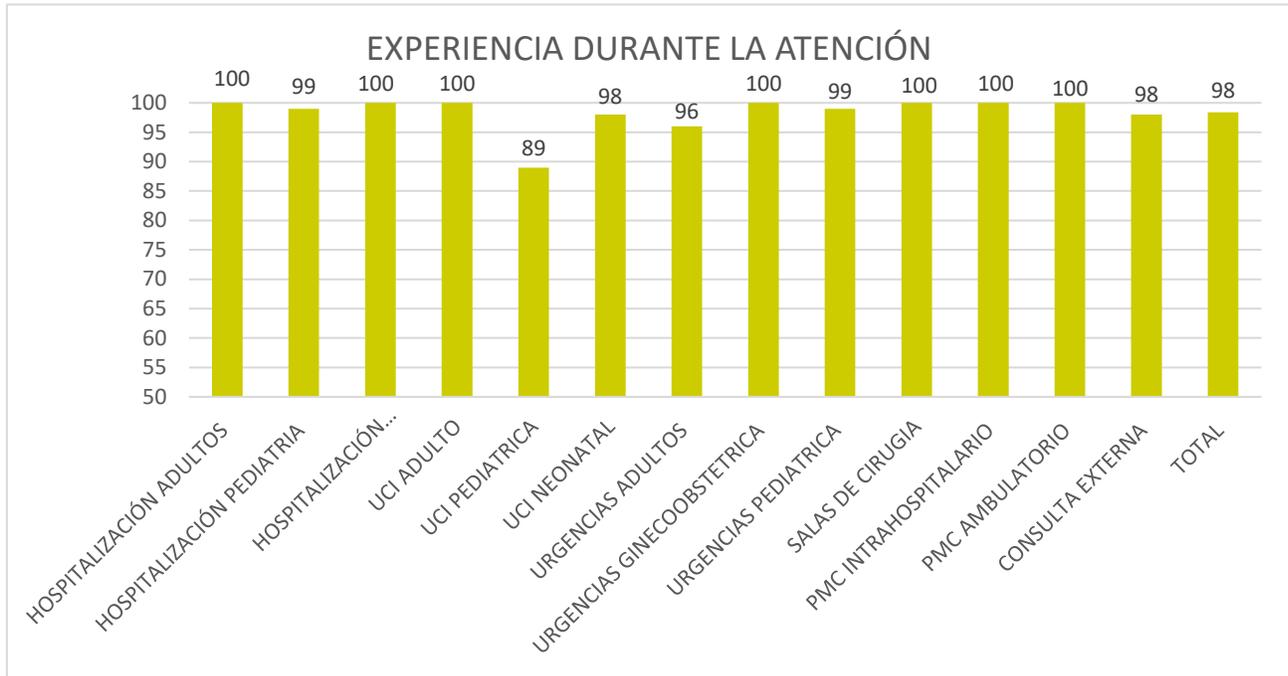
Para mes de febrero se obtiene un porcentaje de **99 %** al aspecto de calidad humana donde se establecieron acciones al interior de los servicios. Es importante anotar en este aspecto el dar continuidad en una atención con calidez y respeto a nuestros usuarios, lo cual conlleva a la satisfacción durante la atención y va articulada al número de felicitaciones por los servicios.

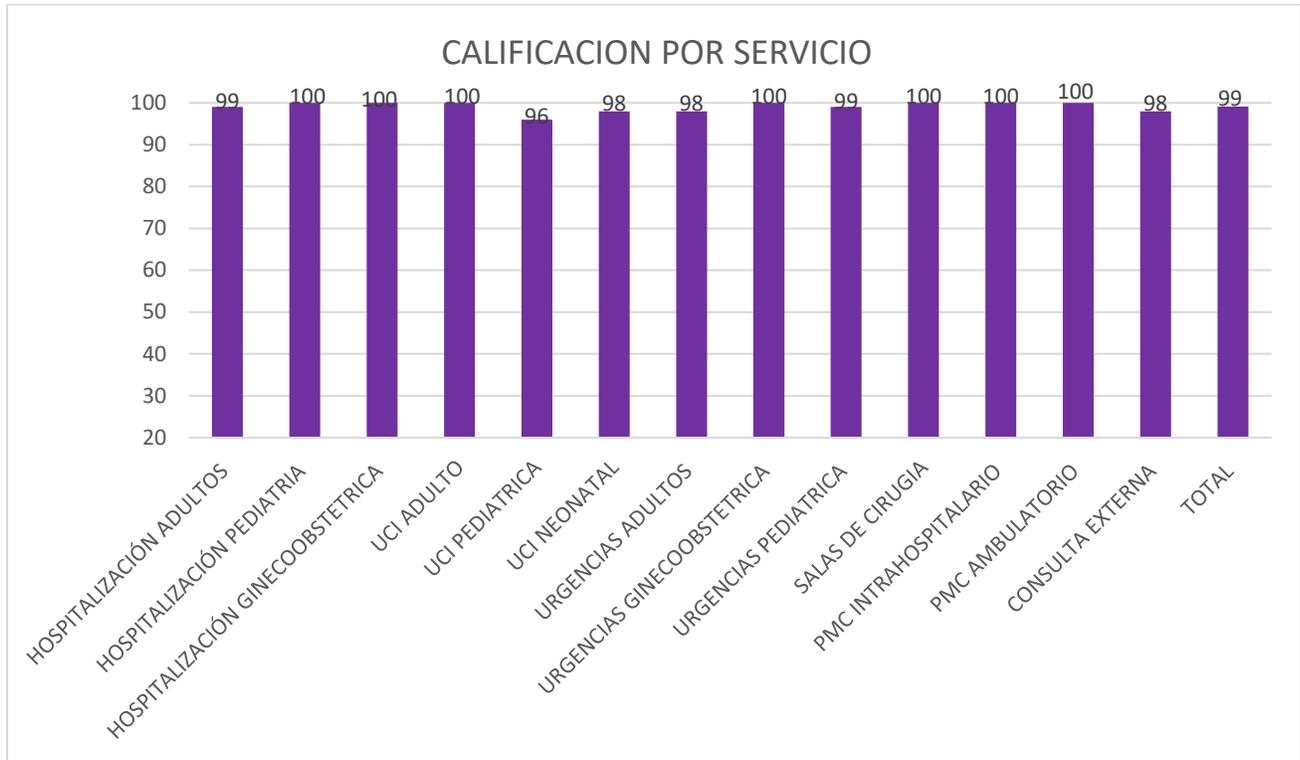


5.8 SATISFACCIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN

Es el factor de agrado que obtienen los usuarios y acompañantes durante todo el proceso de atención hasta su egreso en cada uno de los servicios de nuestra institución, cuyo aspecto a evaluar es el nivel de agrado durante la atención.

1. **Calificación de la experiencia durante la atención**
2. **Recomendaría la institución**
3. **Calificación con el servicio prestado**
4. **Tasa de satisfacción global por servicio mes de febrero**





Una vez evaluada la percepción de los usuarios con la atención prestada en la institución, se obtiene un porcentaje del **99%**, la cual obedece a la fidelidad de los usuarios con institución y el agradecimiento con la prestación de un servicio con calidad, calidez, respeto y responsabilidad.

De acuerdo con lo anterior se obtuvo una tasa de satisfacción global del 99% correspondiente al mes de febrero del 2024.



TATIANA CAROLINA MENDOZA ROJAS
COORDINADORA APOYO DE SERVICIOS DE SALUD
E.S.E. Hospital universitario San Rafael de Tunja
Tel. 7405030 Ext 2142

Reviso

CLAUDIA CAROLINA CORREA LIZARAZO
COORDINADORA SIAU

Proyecto:

Judith Lorena Bohórquez Barón
Profesional Administrativo – SIAU



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporiasaludambiental.net

