

**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 JUNIO DE 2025**

A continuación, presento informe de la percepción de los usuarios en el mes de Junio 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 ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

3. AREAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO

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

4. METODOLOGÍA

La encuesta de satisfacción es realizada de manera mensual de acuerdo al formatos SIAU-F-25, SIAU-F-26, SIAU-F-28 por medio de sistema a de información Almera 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 ginecología), hospitalización (adultos, pediátrica y ginecología), Unidades de Cuidado Intensivo (Adulto, Pediátrica y Neonatal), Salas de cirugía – ambulatorio, Programa madre canguro intrahospitalario y ambulatorio.

Para la vigencia 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 exportó el reporte de información donde se aplicaron para el mes de Junio 1158 encuestas, de acuerdo a los resultados se realiza informe de satisfacción posterior cargue a la página web institucional.



5. NIVEL DE SATISFACCIÓN POR ATRIBUTO

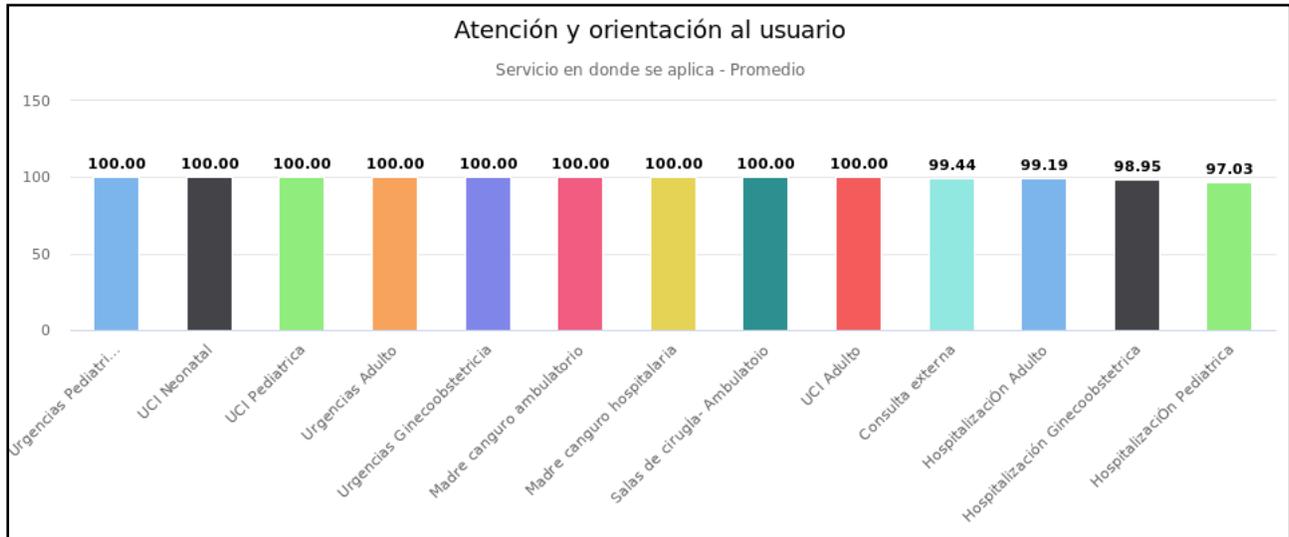
5.1 DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE

En este mes el sistema de información y atención al usuario SIAU ha realizado estrategias de divulgación brindando atención integral articulando aspectos asistenciales y administrativos para garantizar el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, para el mes de Junio el resultado fue del **88.64%** 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%.



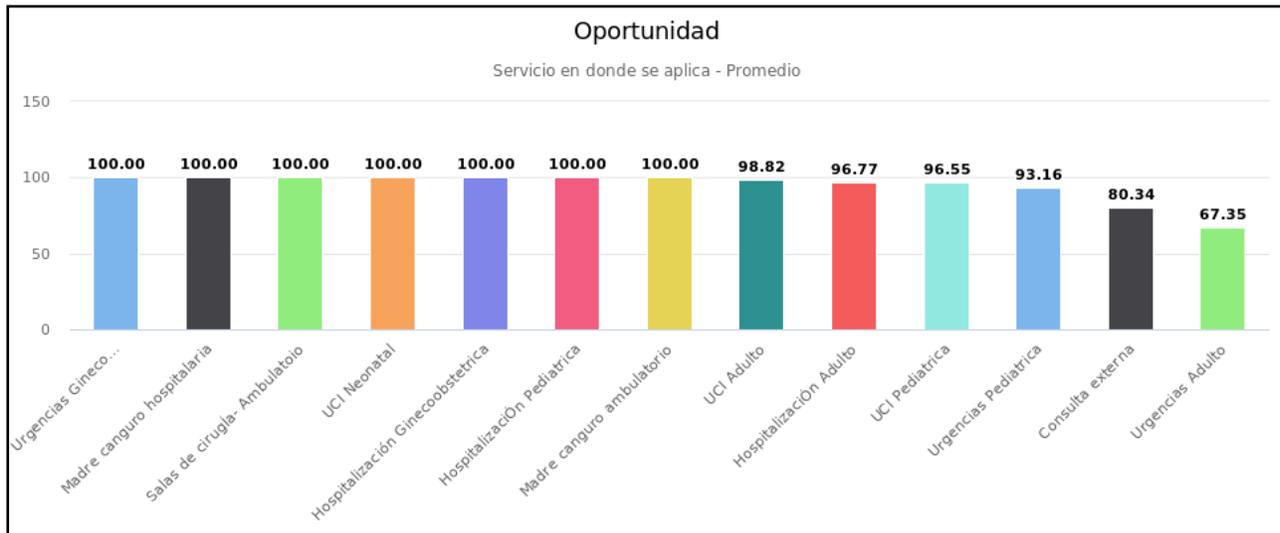
5.2 ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO

El servicio de atención al usuario ha desarrollado estrategias 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, compromiso, diligencia con la premisa de dar respuesta oportuna, y 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 Junio un cumplimiento de **99.48 %** este aspecto.



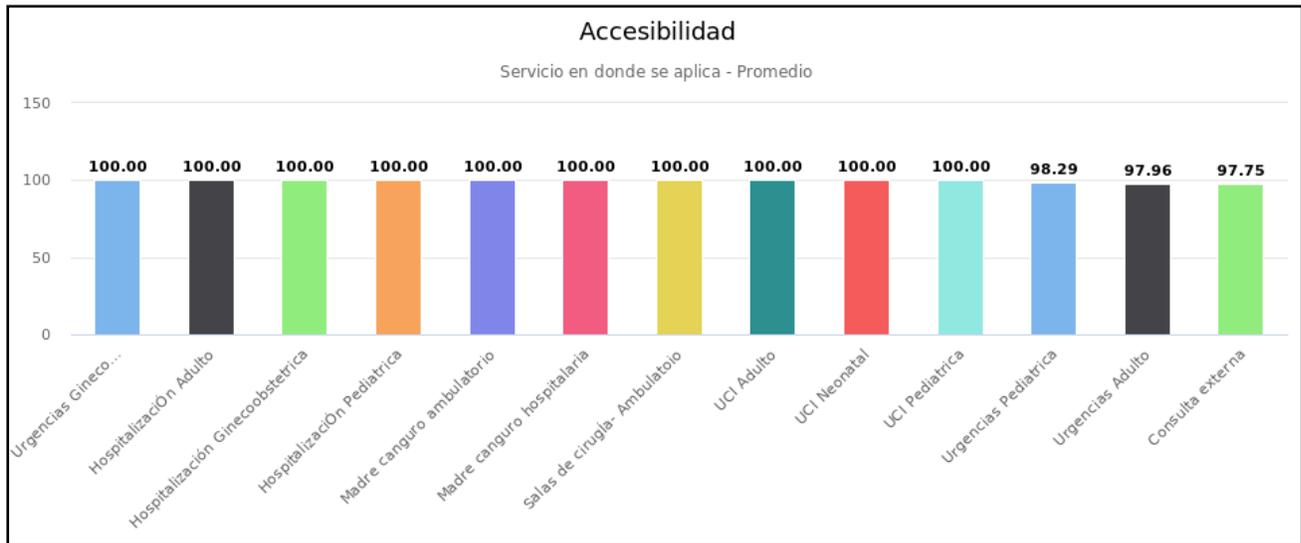
5.3 OPORTUNIDAD

Para el mes de Junio se obtiene un porcentaje de **93.01%** en el atributo de oportunidad lo que muestra la mejora continua en los procesos para que nuestros usuarios obtengan los servicios que requiere sin que se presenten retrasos, se cumple con la meta establecida del 80% en todos los servicios, lo que evidencia la mejora continua del ciclo de atención y satisfacción de nuestros usuarios.



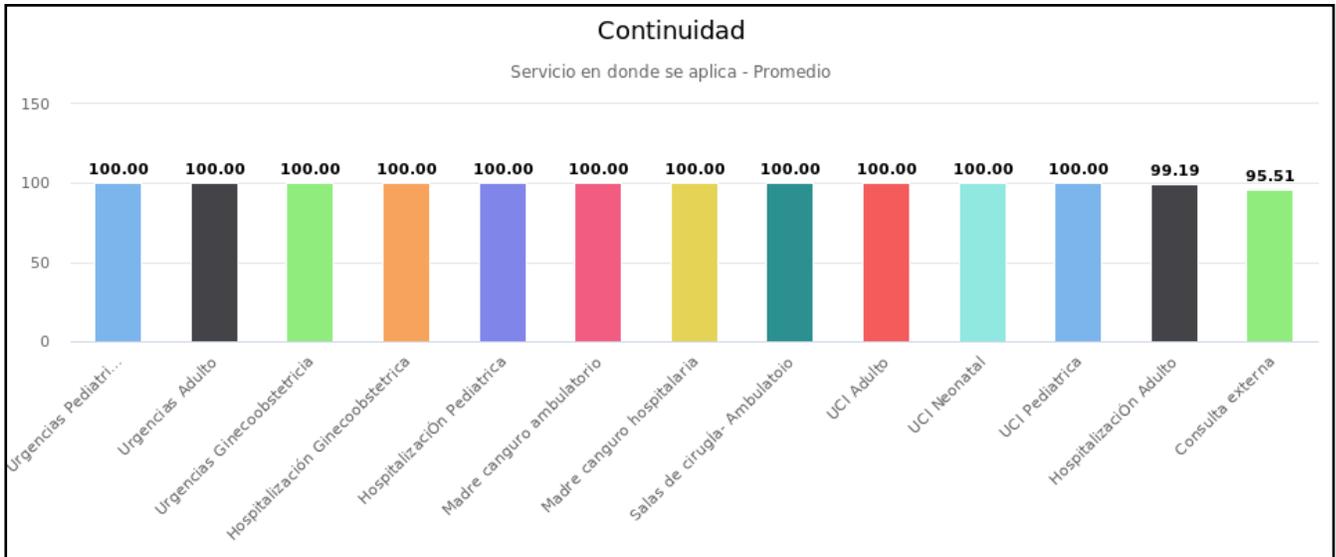
5.4 ACCESIBILIDAD

Para el mes de Junio se obtiene un porcentaje de **99.31 %** en el atributo de accesibilidad. Desde el Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, se brinda orientación y acompañamiento a cada uno de nuestros usuarios, facilitando su ubicación en cada uno de los servicios de la Institución: urgencias, hospitalización, UCI y consulta externa; de igual forma se realiza gestión oportuna para facilitar el acceso con oportunidad a todos los servicios, se cumple con la meta del 80%.



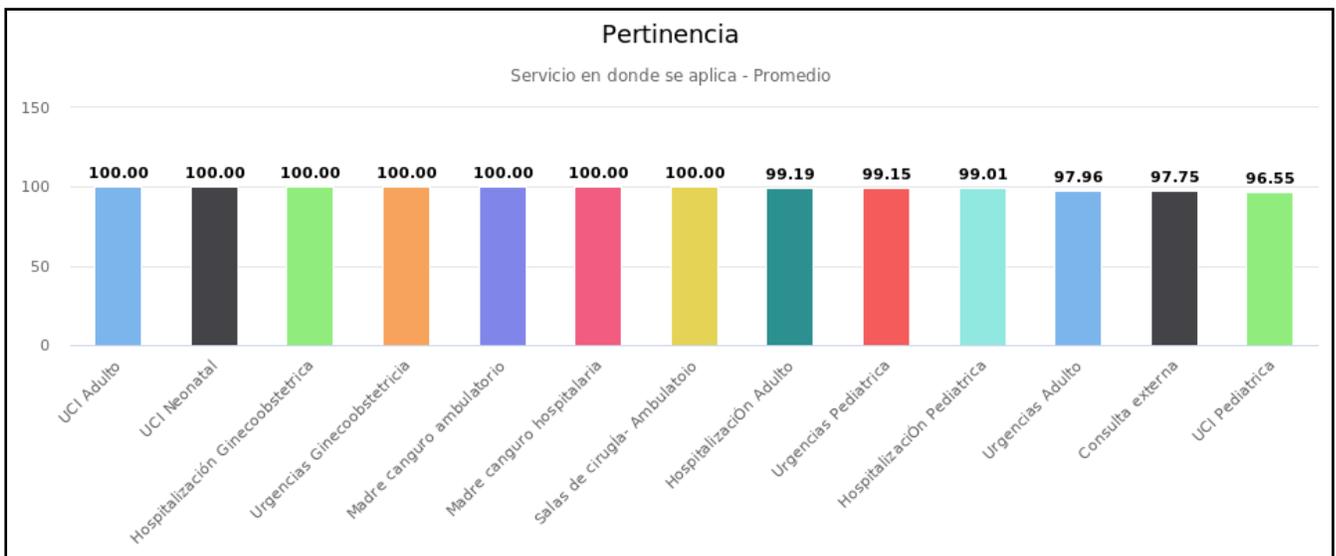
5.5 CONTINUIDAD

Para el mes de Junio se obtiene un porcentaje de **99.22%** en este atributo evaluado a través de la percepción de los usuarios, nuestros usuarios reciben atención continua y se realizan los trámites correspondientes para evitar barreras de acceso que interrumpen su atención, 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 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.



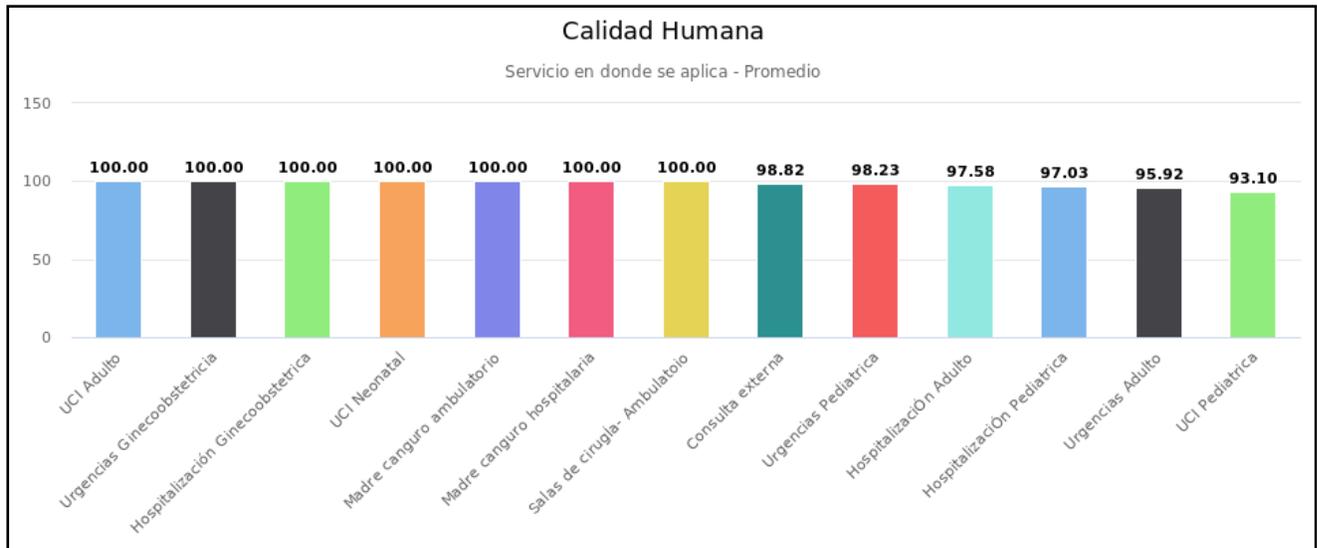
5.6 PERTINENCIA

Para el mes de Junio se obtiene un porcentaje de **99.14%** en el atributo de pertinencia, donde se establecieron acciones al interior de los servicios para garantizar que los usuarios reciban los servicios que requieran durante el ciclo de atención. Se brindó la información durante el ciclo de atención acerca del estado de salud, tratamiento y recomendaciones de acuerdo al servicio donde se realizó la atención; Sin embargo, se reiteró la importancia en la verificación del entendimiento de tratamiento, patología y recomendaciones.



5.7 CALIDAD HUMANA

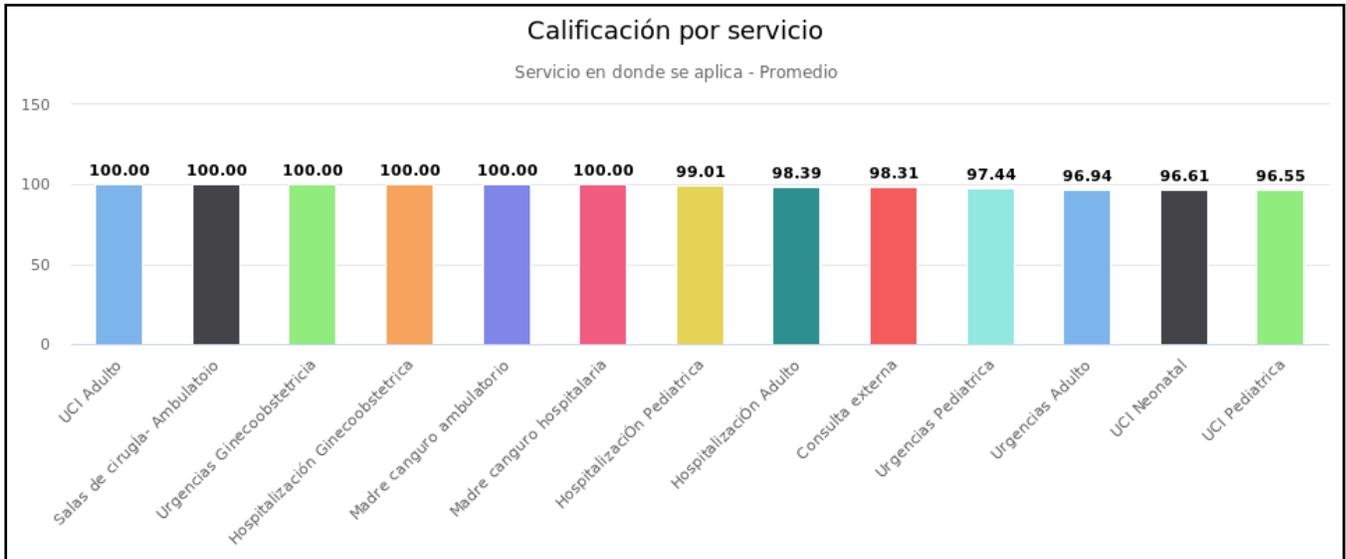
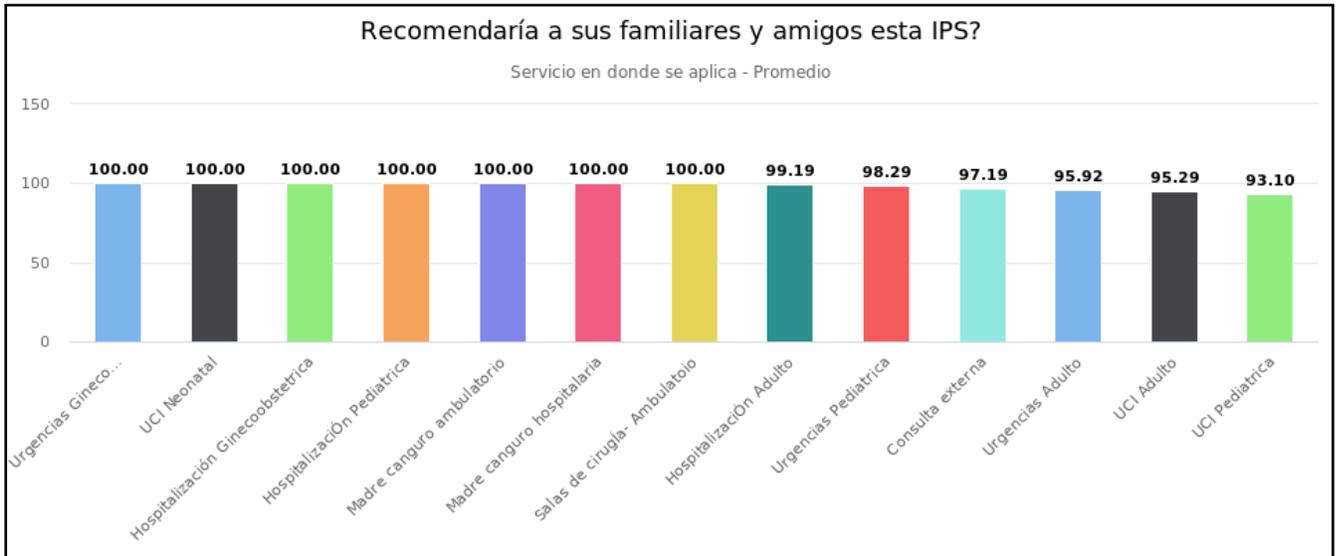
Para el mes de Junio se obtiene un porcentaje de **98.59%** en el atributo de calidad humana dada por un trato humanizado. Es importante destacar que a través de las acciones de implementadas de humanización se brinda atención integral con calidez, empatía, amabilidad y respeto a nuestros usuarios, familiares y cuidadores, lo cual con lleva a la satisfacción durante la atención.



5.8 SATISFACCIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN

Es el nivel de agrado que obtienen los usuarios y acompañantes durante todo el ciclo de atención desde el ingreso hasta su egreso al comparar las expectativas con la atención brindada en cada uno de los servicios de nuestra institución.

1. **Proporción de satisfacción global (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 JUNIO**





Una vez evaluada la percepción de los usuarios con la atención prestada en la institución, se obtiene una Proporción de satisfacción global de los usuarios del San Rafa del **98.36%**, 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.



CLAUDIA CAROLINA CORREA LIZARAZO
COORDINADORA SIAU
E.S.E. Hospital universitario San Rafael de Tunja
Tel. 7405030 Ext. 2142