



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
SIAU (SISTEMA DE
INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL
USUARIO)**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

CUERPO DIRECTIVO

DR. CARLOS DANIEL MAZABEL CÓRDOBA
Gerente

DR. JAIME ORLANDO GOMEZ GONZALEZ
Asesor de Control Interno

DR. PABLO LEON PUENTES QUESADA
Subdirector Científico

DRA. DIANA LUCIA MONTES CABRERA
Subdirectora Administrativa

LUIS FERNANDO CASTRO MAJE
Asesor Jurídico

ACTUALIZADO POR

ANDREA YOMAIRA LAMILLA ESPINOSA
Coordinadora de SIAU





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)

Código: A1ML1348 - 001

Versión: 09

Vigencia: 13/11/2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVO.....	5
2. ALCANCE	5
3. MARCO LEGAL	5
4. RESPONSABLE.....	6
5. DEFINICIONES.....	6
6. DETALLE DE ACTIVIDADES.....	8
6.1. MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO	8
6.2. APERTURA DE BUZONES.....	10
6.3. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO	11
6.4. RECEPCIÓN, DIRECCIONAMIENTO Y RESPUESTAS DE QUEJAS, RECLAMOS Y DERECHOS DE PETICIÓN 12	
6.5. MEDICIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA	14
6.6. REPORTE A EPS PARA PREVENIR Y CONTROLAR COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS USUARIOS/FAMILIARES.....	15
6.7. EDUCACIÓN A USUARIOS Y FAMILIARES	16
CONTROL DE CAMBIOS	18
BIBLIOGRAFIA.....	21



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)

Código: A1ML1348 - 001

Versión: 09

Vigencia: 13/11/2025

INTRODUCCIÓN

En el Hospital Departamental San Vicente de Paúl, entendemos que la excelencia hospitalaria es un concepto integral que trasciende la pericia técnica y la precisión clínica. Nuestra visión de salud se fundamenta en la convicción de que la recuperación de un paciente está estrechamente ligada al entorno de confianza, respeto y eficiencia que lo rodea. Bajo esta premisa, la calidez y la agilidad con la que acogemos a nuestros usuarios y sus familias no son valores añadidos, sino pilares esenciales de nuestra prestación de servicios.

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) se erige como el eje transversal de esta interacción. Más que una oficina administrativa, el SIAU es el corazón de la relación hospital comunidad, actuando como un puente vital que humaniza la burocracia y facilita el tránsito del ciudadano por el sistema de salud. Su función es garantizar que la voz del usuario no solo sea escuchada, sino que se convierta en el motor de nuestras acciones de mejora.

El presente Manual de Procedimientos del SIAU ha sido desarrollado como una herramienta técnica y humana de carácter mandatorio. Su propósito fundamental es estandarizar los procesos de atención para eliminar la variabilidad en el servicio, asegurando que cada ciudadano independientemente de su condición o procedencia reciba una respuesta oportuna, transparente, digna y con enfoque diferencial.

En un entorno hospitalario de alta complejidad como el nuestro, donde el flujo de información es constante y crítico, la claridad comunicativa es una herramienta de seguridad. Una gestión efectiva de las necesidades del usuario reduce la ansiedad, mitiga riesgos y fortalece la seguridad del paciente. Este manual, por tanto, define las rutas de acción para que el personal del SIAU actúe con proactividad y empatía, transformando cada contacto en una experiencia de servicio positiva que consolide la reputación y la responsabilidad social del Hospital Departamental San Vicente de Paúl.





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)

Código: A1ML1348 - 001

Versión: 09

Vigencia: 13/11/2025

1. OBJETIVO

General

Velar y promover el cumplimiento de los derechos y deberes del paciente/familiar para disfrutar servicios de calidad, con oportunidad y trato digno; canalizando las inquietudes y reclamos manifestados por los usuarios, buscando la mejora continua con eficiencia y eficacia de los servicios de salud y la satisfacción de estos.

Específico

- Analizar las causas y resolver los problemas que han generado insatisfacción en los usuarios.
- Evaluar permanentemente el grado de satisfacción de los usuarios a través de encuestas, entrevistas y otras metodologías que sirvan como complemento.
- Informar a los usuarios acerca de sus derechos y deberes, portafolio de servicios, canales para interponer manifestaciones (PQRSF), canales SIUA, participación social en salud, mediante charlas y capacitaciones educativas.
- Motivar a la creación de un entorno ético alrededor de la función administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl.
- Garantizar el desarrollo de la Participación Social en Salud

2. ALCANCE

El alcance del Manual del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) cubre la **totalidad de interacciones** entre la institución y sus usuarios (pacientes, familiares y comunidad), aplicando a **todas las áreas y servicios** desde admisiones y urgencias hasta hospitalización, apoyo diagnóstico y demás servicios ambulatorios, con el objetivo de **garantizar la información completa y oportuna** sobre el portafolio de servicios y derechos/deberes, asegurar un **trato digno y humanizado**, establecer el **proceso único de gestión de PQRSF** con respuesta efectiva, medir la **satisfacción del usuario** y fomentar la **participación social** (Asociación de Usuarios), buscando siempre el cumplimiento normativo y el mejoramiento continuo de la calidad y oportunidad de la atención.

3. MARCO LEGAL

1. Ley 10 de 1990 Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.
2. Constitución Política de Colombia de 1.991- Artículo 23: Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución artículos 270: La ley organizará las formas y los sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública que se cumpla en los diversos niveles administrativos y sus resultados.
3. Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
4. Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
5. Circular externa 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual recopila, modifica y actualiza todas las circulares externas y cartas circulares expedidas por este mismo ente, en la cual se establece en su título VII la protección de los afiliados en cuanto a su trato digno, atención al mismo y el trámite de sus peticiones.
6. Ley 1171 de 2007: Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.
7. Circular Externa 049 de 2008 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud en la que establece la leyenda que debe contener la respuesta a las peticiones del afiliado.
8. Ley 1437 de 2011 Título I: Capítulo 2, por el cual se dictan los derechos, deberes, prohibiciones, impedimentos y recusaciones. Artículo 7.



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)

Código: A1ML1348 - 001

Versión: 09

Vigencia: 13/11/2025

9. Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
10. Decreto 903 de 2014 Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud
11. Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
12. Ley 1712 de 2014: Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
13. Ley 1751 de 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
14. Ley 1755 DE 2015 Título II: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición. Artículo 13 y Artículo 14.
15. Resolución 0256 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud
16. Resolución 2063 de 2017: Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud – PPSS.
17. Circular Externa 202315100000010-5 de 2023: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud, establecidos en la Circular Externa 047 de 2007, modificada entre otras por la Circular 008 de 2018, así como los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la Circular Externa 017 de 2020.
18. Resolución 3100 De 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción.

4. RESPONSABLE

Coordinador (a) SIAU

Personal de apoyo SIAU (Trabajador (a) Social, profesional universitario, auxiliar, pasantes y aprendiz, entre otros)

5. DEFINICIONES

GESTIÓN DE LA CALIDAD: Conjunto de actividades de la función general de la dirección, que determina la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades. Se implanta por medios tales como la planificación de la calidad, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad dentro del marco del sistema de la calidad.

CALIDAD: Consecución de la plena satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente externo o usuario.

ORIENTAR: Es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud.

SATISFACCIÓN: Grado de cumplimiento de las expectativas del usuario.

USUARIO: Miembro de parte interesada del hospital.

USUARIO INTERNO: Funcionarios de la E.S.E. Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón, contratistas con órdenes de prestación de servicios sin formalidades plenas o empleados con diferente objeto, contratados por la E.S.E. Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón y empleados a través de operadores externos, quienes son "usuarios" de los sistemas y recursos de la organización para prestar servicios a los "usuarios externos".

USUARIO EXTERNO: Toda persona externa: pacientes, acompañantes, proveedores, visitantes, con relaciones asistenciales, aseguradoras, organismos de inspección vigilancia y control. Implica que la persona está fuera del establecimiento para recibir atención.



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)

Código: A1ML1348 - 001

Versión: 09

Vigencia: 13/11/2025

ASOCIACION DE USUARIOS: La Alianza o Asociación de Usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, **que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario**

PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo, para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD: Es el proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de sus procesos, basada en los principios constitucionales de solidaridad, equidad y universalidad en la búsqueda de bienestar humano y desarrollo social.

Política de Participación social en Salud: lineamientos que garantizan la intervención activa de la comunidad en la planeación, gestión, evaluación y control de los servicios de salud

QUEJA: Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.

RECLAMO: Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sector Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.

Reclamo de riesgo simple: Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.

Reclamo de riesgo priorizado: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud.

Reclamo de riesgo vital: Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.

DERECHO DE PETICIÓN: Es la facultad que tiene toda persona para presentar solicitudes respetuosas ante las autoridades o entidades, ya sea por motivos de interés general o particular.

VALIDAR: Dar fuerza o firmeza a algo. / demostrar que algo se basa en la verdad o en los hechos, o que es aceptable

LEGITIMAR: Probar legalmente la calidad de una persona o cosa o la verdad y autenticidad de los hechos

RECEPCIONAR: Acción y efecto de recibir. Admisión de un oficio o en un empleo

REMITIR: Enviar una cosa a determinada persona de otro lugar

6. DETALLE DE ACTIVIDADES

6.1. MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO

N°	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Determinar muestra	U.F. SIAU	Coordinador (a) SIAU	La muestra se determinará con la herramienta de la Contraloría – Cálculo de la Muestra. Estableciendo como: Error de la muestra (E), el 7% Proporción de éxito (P), el 10% Nivel de confianza (N), el 95%. Se establecerá una muestra fija para todo el año; la muestra se establecerá en el mes de enero de cada año, teniendo en cuenta el número de usuarios que facturaron en el año anterior. La muestra se establecerá por servicios: Consulta Externa, Rehabilitación y Terapias, Estancia General, Imag. Dx. Laboratorio Clínico, Quirófanos, Sala de Partos, UCIN, UCIA, Urgencias	Mensual
2	Aplicar la encuesta de satisfacción	Servicios de la E.S.E.	Personal de apoyo SIAU	De manera presencial o telefónica, se realiza el diligenciamiento de la encuesta junto con el usuario de manera voluntaria, a través del formulario Google. Cuando no se pueda realizar el registro a través del formulario de Google, se debe registrar en el formato impreso. Se aclara que, la respuesta no debe ser inducida por el personal de salud.	Mensual
3	Registro, consolidado y entrega de encuestas	U.F. SIAU		Registro. Diariamente en el formulario Google (Tablet). Si se aplican en el formato impreso, registrarlas en el formulario de Google el mismo día o, a más tardar, el día siguiente hábil. Consolidado. El último día del mes o a más tardar el día siguiente. Descargar la base de datos del formulario Google. El líder de la unidad funcional SIAU, realiza el procesamiento de la información y genera los respectivos informes.	Diariamente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

4	Analizar los resultados de la satisfacción por servicios y presentar al comité de gerencia.		Coordinador (a) SIAU	Una vez recibida la tabulación por el área de sistemas, se analizarán los resultados de la satisfacción por servicios, y se genera informe de gestión y presentación para el comité de ética hospitalario.	Mensual.
5	Socialización de resultados	Sala de juntas		Se socializa a los servicios el Ranking. De manera mensual, en el comité de Ética, se socializan mediante diapositivas los resultados de la satisfacción por servicios; si algún servicio está por debajo del 90%, se formulan planes de mejora con el coordinador (a) del servicio.	Mensual.

DETALLES DE MATERIALES

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
NA	NA	NA	Equipos de cómputo, Tablet, Formato de encuesta

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
Encuesta de satisfacción	Personal de apoyo-SIAU	En registro físico, las que se aplican en físico, Medio magnético	Archivo de la unidad SIAU	Un (1) año	Se envía a Archivo central

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Procesos de sistemas
- Unidad Funcional de urgencias
- Unidad Funcional de cirugía
- Unidad Funcional de imagenología
- Unidad Funcional de UCI Adulto
- Unidad Funcional de Neonatal
- Unidad Funcional de laboratorio clínico
- Unidad Funcional de consulta externa
- Unidad Funcional de centro de terapias
- Unidad Funcional de sala de partos
- Unidad Funcional de Pediatría
- Hospitalización 1, 2 y 3

DETALLE DE RIESGOS

N°	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	Fallas en el registro de las encuestas de satisfacción.	Análisis y/o informe mensual de encuestas de satisfacción.	Coordinador (a) SIAU

6.2. APERTURA DE BUZONES

Nº	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Apertura de buzones.	En los diferentes servicios.	Coordinador (a) SIAU y/o personal de apoyo SIAU e integrante asociación de usuarios o usuario	El Coordinador (a) y/o personal de apoyo SIAU y el representante de la asociación de usuarios y/o usuario presente, se desplazan hasta cada buzón ubicados en los diferentes servicios; se verifica que estén cerrados; se procede a realizar la apertura y verificación de existencia de manifestaciones. Se registra lo encontrado en el acta y en la parte de detallado.	Semanalmente, el viernes y si es festivo, el día siguiente hábil
2	Acta de apertura de buzón			Especificando fecha y hora de la apertura, número de manifestaciones encontradas; el acta debe estar aprobada y firmada por el Coordinador (a) SIAU, por el personal de apoyo SIAU y por el representante de la asociación de usuarios o usuario.	Semanalmente, el viernes
3	Clasificación y direccionamiento	U. F. SIAU	Coordinador (a) SIAU y/o personal de apoyo SIAU	Se entregan las manifestaciones encontradas al (la) líder de ventanilla única para que las radique en la Extranet. Una vez estén radicadas, se envían a los líderes de los servicios involucrados para que realicen los descargos y establezcan las acciones de mejora, para el caso de las PQR. Para el caso de las felicitaciones, se envía a la persona. Las manifestaciones se responderán de fondo, teniendo en cuenta su clasificación (SUPERSALUD): Simple: 3 días Priorizado: 2 días Vital: 1 día Información: 10 días Documentos: 3 días Generales: 15 días Las respuestas se generan y remiten desde la Extranet.	Semanalmente
4	Informe y socialización			Se realiza un consolidado e informe mensual, teniendo en cuenta la estructura definida en el lineamiento de la SUPERSALUD vigente. El registro en el consolidado se debe realizar cada día. Se reporta mensual a planeación y se socializa en el comité de Ética; trimestral, a la auditoría realizada por el Ente Territorial municipal y semestral a la Oficina de Control Interno	Mensual trimestral y Semestral

DETALLES DE MATERIALES

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
------------------	----------------------	--------------	--------------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

N/A	N/A	N/A	Formato PQRS, Computador, correo electrónico, internet, Extranet
-----	-----	-----	--

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
Acta de apertura de buzón	Coordinador (a) SIAU	En registro físico y/o magnético	Archivo de la unidad SIAU	Un (1) año	Se envía a Archivo central

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Líderes de los servicios
- Subdirección Científica
- Proceso de Planeación
- Proceso de Control Interno
- Proceso de trabajo social
- Asociación de Usuarios de la ESE
- Entes Territorial municipal

DETALLE DE RIESGOS

No.	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	Que no haya asistencia de los miembros que garanticen el proceso de apertura.	Acta apertura de Buzón.	Coordinador (a) SIAU,

6.3. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO

Nº	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Escuchar la solicitud/necesidad del usuario y direccionamiento	U.F. SIAU	Coordinador SIAU y Personal de apoyo SIAU	Escuchar al usuario aplicando el protocolo institucional; de ser necesario, recepcionar la solicitud de los usuarios por los medios dispuestos (personal, escrita, telefónica o vía Web) si es pertinente, se da solución de una vez o se orienta hacia el trámite; se informa el tiempo aproximado (teniendo en cuenta el caso) para entregar lo requerido.	Al momento de presentarse la solicitud
2	Validar la comprensión de la información			Se verifica la comprensión de la información dada al usuario; se reitera para mayor claridad y se diligencia el formato anti tramite con los datos correspondientes	Al momento de presentarse la solicitud.

DETALLES DE MATERIALES

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
NA	NA	NA	Equipos de cómputo, recurso humano

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
Formato gestión anti trámite	Personal de apoyo SIAU	En registro físico	Archivo de la unidad funcional SIAU	Un (1) año	Se envía a Archivo central

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Procesos de sistemas
- Proceso de urgencias
- Proceso de cirugía
- Proceso de imagenología
- Proceso de UCI Adulto y Neonatal
- Proceso de laboratorio
- Proceso de consulta externa
- Proceso de centro de terapias
- Proceso de sala de partos
- Proceso de Internación
- Proceso de talento Humano
- Proceso administrativo
- Proceso de Humanización
- Proceso de Servicios Generales
- Proceso mantenimiento
- Proceso de Vigilancia
- Proceso de alimentos

DETALLE DE RIESGOS

No.	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	No ofrecer la información de manera clara al usuario	Formato Gestión anti-trámite de usuarios	Personal de apoyo SIAU

6.4. RECEPCIÓN, DIRECCIONAMIENTO Y RESPUESTAS DE QUEJAS, RECLAMOS Y DERECHOS DE PETICIÓN

N°	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Recepción de PQRS	U.F. SIAU	Coordinador (a) SIAU Personal de apoyo SIAU Humanización, Subdirección	Se escucha al usuario; indistintamente al canal de recepción, se debe direccionar a ventanilla única para radicación en la extranet, la cual, tiene parametrizado los tiempos de respuesta según la normatividad vigente. Se registra diariamente en el consolidado PQRS.	Quando se requiera Una vez radicada la solicitud por parte del usuario

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

2	Direccionamiento	U.F. SIAU	Coordinador (a) SIAU Personal de apoyo SIAU, Humanización, Subdirección Científica. Analizar y direccionar, a través del correo electrónico y Extranet, la queja de acuerdo con el área o funcionario que originó la insatisfacción y se informa el tiempo para responder, para que genere los descargos y acciones de mejora. Las PQRS originadas por actitud inadecuada en la prestación del servicio por parte del talento humano, se direccionan a Humanización para la respectiva intervención. Los derechos de petición serán direccionados a la subdirección científica.	Una vez radicada la solicitud por parte del usuario
3	Respuesta a PQRS	U.F. SIAU	Subdirección Científica, Coordinador (a) SIAU Emitir respuesta escrita de las PQRS de manera oportuna, a través del aplicativo de la extranet, el cual está parametrizado teniendo en cuenta la normatividad vigente emitida por la SUPERSALUD. Una vez realizada la intervención correspondiente, se proyecta la respuesta y se envía a aprobación por parte del Subcientífico; una vez esté aprobada, se envía la respuesta. Todo se realiza a través de la extranet, en caso de ser PQRS anónima o no se logre ubicar dirección del usuario, esta será publicada en cartelera de la Institución y se genera un acta de fijación y otra de des fijación.	Una vez se finalice la intervención a la solicitud, sin superar el tiempo establecido para la respuesta.
4	Desistimiento tácito – derecho de petición.		Si al revisar la petición, esta no cumple con los requisitos mínimos exigidos para el trámite se determina como desistimiento tácito y se dará trámite según lo establece artículo 17 de la ley 1755 de 2015, y la Circular Externa No 202315100000010-5 de 2023 SNS.	Una vez radicada la solicitud por parte del usuario

DETALLES DE MATERIALES

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
NA	NA	NA	Equipos de computo

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
Formato PQRS	Coordinador y Personal de apoyo SIAU	En registro físico	Archivo de la unidad funcional SIAU	Un (1) año (Documento de manipulación permanente)	Se envía a Archivo central

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Proceso de urgencias

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

- Proceso de cirugía
- Proceso de imagenología
- Proceso de UCI Adulto y Neonatal
- Proceso de laboratorio
- Proceso de consulta externa
- Proceso de centro de terapias
- Proceso de sala de partos
- Proceso de Internación
- Proceso de talento Humano
- Proceso administrativo
- Proceso de Humanización
- Proceso de Servicios Generales
- Proceso mantenimiento
- Proceso de Vigilancia
- Proceso de alimentos

DETALLE DE RIESGOS

No.	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	No cumplimiento de las fechas para responder de manera oportuna las manifestaciones.	Formato de seguimiento a la PQRS.	Coordinador (a) SIAU

6.5. MEDICIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA

N°	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Medir tiempo de atención	U. F. SIAU	Personal de apoyo SIAU	Por medio de la herramienta Dinámica Gerencial, se diligencia el número de documento del paciente, donde se evidencia hora de cita, hora de ingreso, hora de salida, tiempo de contacto (min), tiempo de espera (min), fecha de atención, especialista, el cual se ejecuta en el servicio de consulta externa.	Mensual.
2	Reporte de resultados y socialización		Coordinador y Personal de apoyo SIAU	Al realizar la medición se obtiene el promedio de los tiempos de espera de cada especialidad, se realiza un informe sobre los datos obtenidos y se socializan en el comité de ética gerencial.	Mensual

DETALLES DE MATERIALES

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
NA	NA	NA	Equipos de computo Planilla Medición de Tiempo

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
---------------------	-------------	------------------	-------------------	------------------------	---------------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

Informe ejecutivo de gestión	Coordinador, Personal de apoyo SIAU	En registro físico	Archivo de la unidad funcional SIAU	Un (1) año	Se envía a Archivo central
------------------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------------------	------------	----------------------------

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Proceso de consulta externa

DETALLE DE RIESGOS

No.	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	Error en el dato registrado en la plantilla	Revisión dinámica gerencial	Coordinador SIAU

6.6. REPORTE A EPS PARA PREVENIR Y CONTROLAR COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS USUARIOS/FAMILIARES

Nº	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Identificación del usuario/intervención.	ESE	Funcionario agredido, Coordinador SIAU, Personal de apoyo SIAU, humanización, psicólogos	El funcionario agredido diligencia el (formato de agresión a funcionarios), explicando la situación presentada, la cual debe ser radicada en la oficina de SIAU. Si la situación se presenta en horario de atención de la oficina de SIAU, el personal realiza intervención inmediata, con el apoyo de humanización y/o psicólogos, vigilantes.	Cuando se presente la situación.
2	Direccionamiento de agresión a la EPS correspondiente	UF: SIAU	Coordinador SIAU, Personal de apoyo SIAU	Por medio de oficio se notifica a la EPS correspondiente, la situación de agresión presentada por el usuario, para que se tome los correctivos necesarios.	Cuando se requiera
3	Retroalimentación a funcionario	UF: SIAU		Una vez recibida respuesta por parte de la EPS, se socializa con el funcionario las acciones que se adelantaron por parte de la EAPB frente a la situación presentada.	Cuando se requiera

DETALLES DE MATERIALES

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
NA	NA	NA	Equipos de cómputo Formato de agresión, equipo de cómputo, internet

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
Formato agresión a funcionarios	Coordinador SIAU	En registro físico	Archivo de la unidad funcional SIAU	Un (1) año	Se envía a Archivo central

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Proceso de urgencias
- Proceso de cirugía
- Proceso de imagenología
- Proceso de UCI Adulto y Neonatal
- Proceso de laboratorio
- Proceso de consulta externa
- Proceso de centro de terapias
- Proceso de sala de partos
- Proceso de Internación
- Proceso de talento Humano
- Proceso administrativo
- Proceso de Humanización
- Proceso de Servicios Generales
- Proceso mantenimiento
- Proceso de Vigilancia
- Proceso de alimentos

DETALLE DE RIESGOS

No.	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	Omisión de comunicación de los hechos a la EPS correspondiente	Radicado informando la situación presentada a la EPS.	Auxiliar administrativo- SIAU.

6.7. EDUCACIÓN A USUARIOS Y FAMILIARES

Nº	QUE HACER	DONDE	QUIEN LO HACE	COMO LO HACE	CUANDO LO HACE
1	Alistamiento de la actividad	Instalaciones de la ESE	Personal de apoyo SIAU	El personal de SIAU se desplaza hacia las diferentes unidades funcionales y/o llamada telefónica para realizar la actividad educativa	Mensualmente
2	Desarrollo de la actividad			Saludo y presentación del funcionario a los usuarios y socialización del tema a capacitar. Se utiliza lenguaje claro y de fácil comprensión, evitando frases técnicas. Se verifica si la información fue comprendida por el usuario.	Mensualmente
3	Entrega de evidencias	UF SIAU	Auxiliar Administrativo SIAU, Coordinador (a) SIAU	Se indaga frente a la comprensión de la actividad y se da cierre. Se entregan soportes de verificación y se organiza en archivo físico y magnético para los respectivos reportes de informes.	Mensualmente

DETALLES DE MATERIALES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

EQUIPO BIOMEDICO	DISPOSITIVOS MEDICOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS REQUERIDOS
NA	NA	NA	Equipos de cómputo, formato de asistencia, material de apoyo

REGISTROS GENERADOS

NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE	COMO CONSERVARLO	DONDE CONSERVARLO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	QUE SE HACE DESPUES
Formato control de asistencia usuarios externos	Auxiliar administrativo-SIAU	En registro físico	Archivo de la unidad funcional SIAU	Un (1) año	Se envía a Archivo central

PROCESOS INVOLUCRADOS

- Procesos de sistemas
- Proceso de urgencias
- Proceso de cirugía
- Proceso de imagenología
- Proceso de UCI Adulto y Neonatal
- Proceso de laboratorio
- Proceso de consulta externa
- Proceso de centro de terapias
- Proceso de sala de partos
- Proceso de internación

DETALLE DE RIESGOS

No.	RIESGO	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE
1	Que no se cuente con evidencia de la actividad	Soportes, listado de asistencia, registro de llamada.	Lider

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

CONTROL DE CAMBIOS

El control de cambios describe las modificaciones realizadas al presente documento y define la nueva versión que se genera por cambios de fondo requeridos, es un documento controlado. El original se encuentra a cargo del responsable en gestión de ingeniería de procesos – área de calidad, su impresión es considerada copia no Controlada

FECHA	CAMBIO	NUEVA VERSIÓN	ELABORÓ	APROBÓ
23/02/2018	Organización y actualización del contenido del manual. Actualización total de la tabla de contenido Restauración de imagen corporativa en todo el manual	03	Gestor Ingeniería de procesos y procedimientos	Néstor Jhalyl Monroy Atía Gerente
10/07/2019	Se anexa el procedimiento Educación sobre temas de interés a usuarios y familiares	04	Yerli Alejandra Cediél González Líder de procesos gestión de comunidad en salud	Néstor Jhalyl Monroy Atía Gerente
26/07/2020	Se realizan cambios en el documento	05	Yerli Alejandra Cediél González Líder de procesos gestión de comunidad en salud	Jorge Humberto González Bahamon Gerente
03/11/2021	Se realizó actualización del manual	06	Juana María Salas Díaz Líder de gestión de la comunidad en salud	Jorge Humberto González Bahamon Gerente
02/11/2023	Se realizó actualización de procedimientos del documento	07	Laura Melisa Salazar Gutiérrez Líder de gestión de la comunidad en salud	Jorge Humberto González Bahamon Gerente
24/07/2024	Se realizó actualización de tiempos de respuesta a PQRS	08	Julieth Stefany Baquero Plaza Referente de gestión de la comunidad en salud	Carlos Daniel Mazabel Córdoba Gerente
13/11/2025	Se realizó actualización de procedimientos del documento	09	Andrea Yomaira Lamilla Espinosa Coordinador SIAU	Carlos Daniel Mazabel Córdoba Gerente

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)

Actualizado por: ANDREA YOMAIRA LAMILLA ESPINOSA	Revisado por: PABLO LEON PUENTES QUESADA	Aprobado por: CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Cargo: COORDINADOR SIAU	Cargo: SUBDIRECTOR CIENTIFICO	Cargo: GERENTE
Aprobado Mediante Resolución N° 0739 de 26 de noviembre de 2025 , por medio del cual se adopta la actualizando del manual de procedimiento SIAU para la E.S.E. Hospital Departamental San Vicente De Paúl (Garzón – Huila)		

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medición	Periodicidad de remisión de la información	Nivel de desagregación
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la ips (p.3.14)	Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Tiempo	Mensual	N.A
Proporción de usuarios que recomendaría su ips a familiares y amigos (p.3.15)	Número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" o "probablemente sí" a la pregunta: ¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Proporción global del satisfacción del usuario	Número total de usuarios encuestados satisfechos de acuerdo con el total de interrogantes realizados al encuestado	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Proporción de aprobación en evaluación de los conocimientos del personal de salud en relación con los derechos y deberes	No. de evaluaciones de conocimientos aprobadas por los funcionarios	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Proporción apertura de buzones	No. buzones abiertos	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Proporción de respuesta a quejas y sugerencias con relación a formatos instalados en los buzones	No. total, de quejas + sugerencias emitidas en buzones	Tiempo (Días)	Mensual	N.A
Oportunidad en la respuesta a las quejas manifestadas por los usuarios radicadas en la institución	Total, de quejas (buzón + radicadas en la institución) con su respuesta respectiva dentro de los 15 días hábiles establecidos en la ley	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Proporción de respuestas a PQR publicadas en cartelera institucional	No. total de respuestas de quejas anónimas y/o sin dirección dadas a los usuarios las cuales fueron publicadas en las carteleras de la institución	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Proporción cumplimiento	Total acciones de mejoramiento ejecutadas	Porcentaje (%)	Mensual	N.A

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

acciones de mejora a quejas radicadas				
Proporción del cumplimiento a la adherencia a la política de priorización de usuarios	No. de listas de chequeo priorización de usuario que cumplen los ítems aplicados.	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Porcentaje de satisfacción del servicio de urgencias	No. de pacientes satisfechos con los servicios prestados de Urgencias-Observación	Porcentaje (%)	Mensual	N.A
Porcentaje de satisfacción del servicio cirugía	No. de pacientes satisfechos con los servicios prestados de Cirugía	Porcentaje (%)	Mensual	N.A



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SIAU (SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)	Código: A1ML1348 - 001
		Versión: 09
		Vigencia: 13/11/2025

BIBLIOGRAFIA

- Ministerio De Salud Y Protección Social, Decreto Número 1757 De 199.
- Fernández; A. (2003). *Control Interno- Modelo COCO. (Normaria) Boletín de la comisión de normas y asuntos profesionales del instituto de auditores internos de Argentina. N° 11 noviembre del 2003.*
- MECI 1000:2005 (2006) *Manual De Implementación Modelo Estándar De Control Interno Para El Estado Colombiano MECI 1000:200. Marzo Del 2006.*
- Ruiz; F. (1999). *COBIT™ Governance, Control and Audit For Information and Related Technology. Planificación y Gestión de Sistemas de Información.* Trabajo De Teoría (Dirección: Francisco Ruiz González) Roberto Sobrinos Sánchez *Escuela Superior de Informática de Ciudad Real Universidad de Castilla – La Mancha* 19 de Mayo de 1999.
- Adaptado de la ley 100 de 1993 y la Resolución 13437 de 1991 – Derechos y deberes de los usuarios.
- Ministerio de salud, 2013. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/lists/glosario/e.aspx>.
- Ministerio de salud y protección social, 2016. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad+Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf>.

