



**HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**



INFORME DE MEDICIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL USUARIO Y SU FAMILIA CON LA ATENCIÓN RECIBIDA

PRIMER TRIMESTRE 2025

HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E

INFORME TRIMESTRAL ENERO, FEBRERO, MARZO 2025

Jorge Álvaro Prieto Recalde Líder atención al usuario SIAU

APLICACIÓN DE LA MEDICIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL USUARIO Y SU FAMILIA CON LA ATENCIÓN RECIBIDA

La aplicación de la Encuesta de la medición de la experiencia del usuario y su familia con la atención recibida es importante en el sentido que permite conocer la percepción de satisfacción, elemento esencial para la prestación de servicios con calidad para el usuario, la calidad depende de la interacción con el personal de salud e influirá en su comportamiento, es decir, de esto depende que si el usuario vuelve a recibir los servicios en la institución y la proyecte a la comunidad de manera positiva.

El proceso del Sistema Integrado de Atención al Usuario, dentro de sus subprocesos realiza la aplicación y análisis de los resultados de la Encuesta de medición de la Experiencia del Usuario y su familia con la atención recibida, de los meses de Enero, Febrero y Marzo se realizó la aplicación de la encuesta FO-0840 Versión 14, realizando un consolidado del PRIMER TRIMESTRE 2025.

La Encuesta de Satisfacción cuenta con preguntas cerradas con opciones de respuesta 1) Muy Buena 2) Buena 3) Regular 4) Mala 5) Muy mala 6) No Informa y otras 1) Excelente 2) Muy Bueno 3) Bueno 4) Regular 5) Malo 6) No Informa; 1 Pregunta con escala de respuesta 1) Definitivamente Si 2) Probablemente Si 3) Probablemente No 4) Definitivamente No 5) No Informa y 2 preguntas con posibilidades de respuesta múltiple. Los criterios de elegibilidad para determinar satisfacción son las puntuaciones que oscilan en Respuesta Excelente, Muy Bueno y Bueno.

La Muestra seleccionada para la aplicación cuenta con los parámetros estadísticos establecidos. Teniendo en cuenta lo anterior para este PRIMER TRIMESTRE 2025 de evaluación se aplicó las siguientes encuestas en cada uno de los procesos:



PROCESO	N. ENCUESTAS APLICADAS
Laboratorio	90
Imagenología	60
Rehabilitación	45
Consulta externa	45
Quirúrgicas	30
Cirugía Ambulatoria	30
Urgencias	30
UCIN	30
UCI	30
Ginecología	30
Hospitalización General	30
Medicina Interna	30
Pediatría	30
Total, Encuestas	510

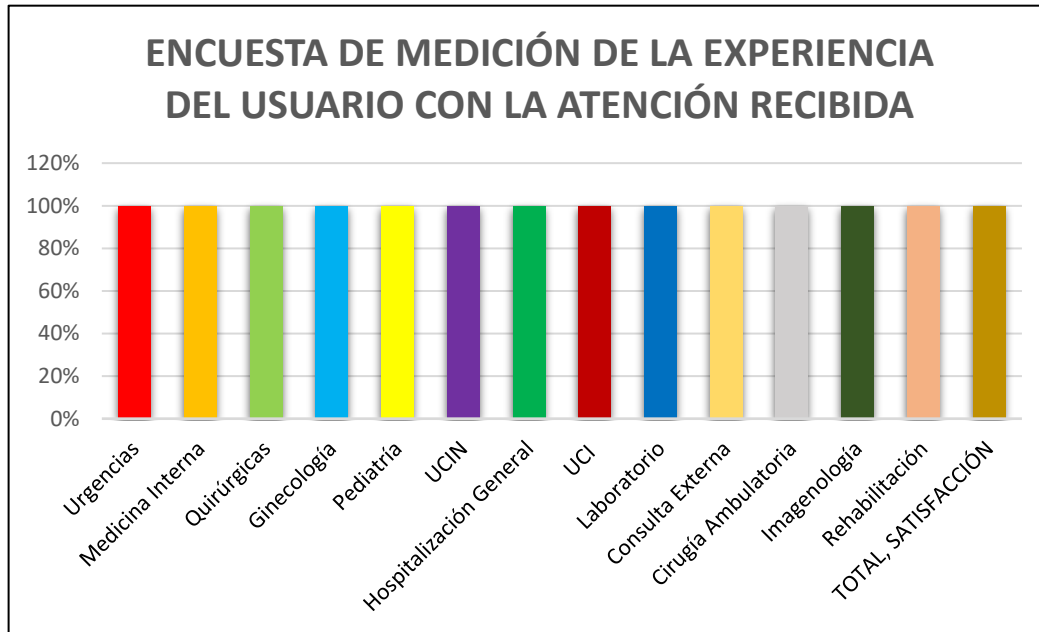
CRITERIOS DE EVALUACIÓN

✓ Satisfacción con el servicio recibido

PROCESO	Satisfacción General	Meta
Urgencias	100%	95%
Medicina Interna	100%	
Quirúrgicas	100%	
Ginecología	100%	
Pediatría	100%	
UCIN	100%	
Hospitalización General	100%	
UCI	100%	
Laboratorio	100%	
Consulta Externa	100%	
Cirugía Ambulatoria	100%	
Imagenología	100%	
Rehabilitación	100%	
TOTAL, SATISFACCIÓN	100%	

En el Hospital Civil de Ipiales dentro de la Encuesta de la medición de la Experiencia del Usuario y su familia con la atención recibida, se ha proyectado para el Primer Trimestre 2025 la meta del 95%. La satisfacción total para este corresponde al 100% cabe anotar que realizando estudio de los porcentajes se observa que las diferentes áreas asistenciales han asumido un compromiso total.

Se resalta los procesos que, si alcanzaron y sobrepasaron la meta proyectada, los procesos son los siguientes: Urgencias 100%, Medicina Interna 100%, Quirúrgicas 100%, Ginecología 100%, Pediatría 100%, UCIN 100%, Hospitalización General 100%, Laboratorio 100%, Consulta Externa 100%, Cirugía Ambulatoria 100%, Imagenología 100%, Rehabilitación 100%. Alcanzando así todos los procesos la meta.

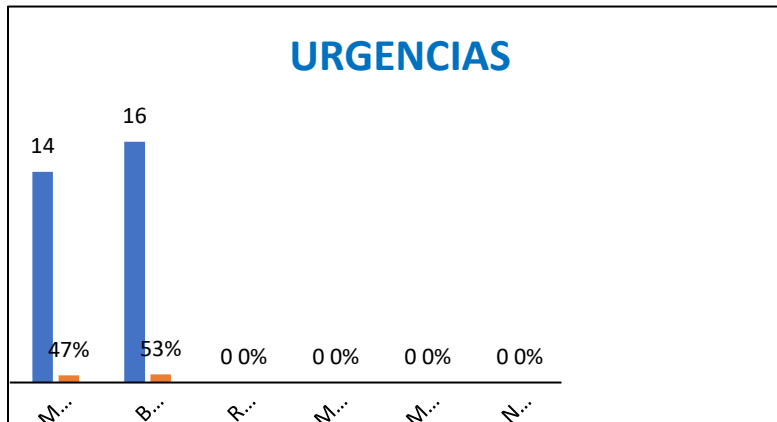


Por lo cual podemos concluir que en el cuarto trimestre del año podemos observar que los diferentes procesos han mejorado, se debe procurar la articulación de los diferentes actores como líderes de procesos y colaboradores para que acojan las sugerencias plasmadas en los diferentes reportes mensuales y planes de Mejora Internos; se debe seguir realizando seguimiento constante de éstos para lograr óptimos resultados.

A continuación, se detallan el consolidado del PRIMER TRIMESTRE DE AÑO 2025, por cada proceso y las observaciones acumuladas, realizadas por los usuarios:



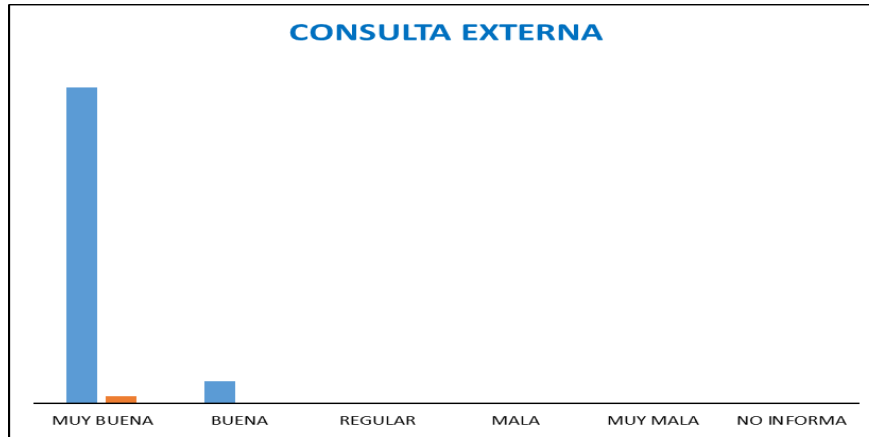
		TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA				FO- 2321		
						Versión: 1	Vigencia 16/07/2021	
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		URGENCIAS						
		No. ENCUESTAS 30						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?		CRITERIOS DE CALIFICACION						
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
N/A		14	16	0	0	0	0	100%
		47%	53%	0%	0%	0%	0%	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		20	6	4	0	0	0	100%
a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?		67%	20%	13%	0%	0%	0%	
		20	6	4	0	0	0	100%
b. Atención amable y trato respetuoso		67%	20%	13%	0%	0%	0%	
		20	6	4	0	0	0	100%
c. Privacidad y confidencialidad		67%	20%	13%	0%	0%	0%	
		20	6	4	0	0	0	100%
d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados		20	6	2	2	0	0	93%
		67%	20%	7%	7%	0%	0%	
e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones		20	7	3	0	0	0	100%
		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones		20	7	2	1	0	0	97%
		67%	23%	7%	3%	0%	0%	
g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución		17	10	3	0	0	0	100%
		57%	33%	10%	0%	0%	0%	
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias		19	8	3	0	0	0	100%
		63%	27%	10%	0%	0%	0%	
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)		19	8	3	0	0	0	100%
		63%	27%	10%	0%	0%	0%	
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.		19	8	3	0	0	0	100%
		63%	27%	10%	0%	0%	0%	
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.		19	8	3	0	0	0	100%
		63%	27%	10%	0%	0%	0%	
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		20	7	3	0	0	0	100%
a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
		20	7	3	0	0	0	100%
b. Escucha sus inquietudes		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
		20	6	3	1	0	0	97%
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		67%	20%	10%	3%	0%	0%	
		20	6	3	1	0	0	97%
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		67%	20%	10%	3%	0%	0%	
		20	7	3	0	0	0	100%
e. Lo trata con dignidad y respeto		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
		20	7	3	0	0	0	100%
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
		20	7	3	0	0	0	100%
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
		20	7	3	0	0	0	100%
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		67%	23%	10%	0%	0%	0%	
		20	7	3	0	0	0	100%
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCl, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO
		30	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • BIEN ATENDIDA MI ESPOSA • MUY BIEN LA ATENCION, NOS COLABORAN MUCHO LAS ENFERMERAS • MUY BIEN LA ATENCION, QUIENES NOS HAN ATENDIDO MUY BUENAS • ATIENDEN BIEN, HAY ALGUNAS COSAS PARA MEJORAR • MUY BIEN LA ATENCION QUE PRESTAN 	<ul style="list-style-type: none"> • SER MAS PACIENTES ALGUNAS ENFERMERAS, SI ACUDIMOS ES POR QUE TENEMOS ALGUNA DOLENCIA. • AL INGRESAR SER ATENDIDOS A TIEMPO Y NO TARDARSE. • LA ACTITUD DE ALGUNAS ENFERMERAS DEBE CAMBIAR, SER MAS AMABLES. • ALGUNOS NOS ATENDIERON BIEN, PERO HAY OTROS QUE NO TIENEN MANERA DE ATENDERNOS • SER MAS HUMANOS CON LOS PACIENTES • QUE LOS MEDICOS Y ESPECIALISTAS HABLAN DE MANERA CLARA, QUE UNO LES ENTIENDA. • NO HACER ESPERAR TANTO TIEMPO EN LA ATENCION.

	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

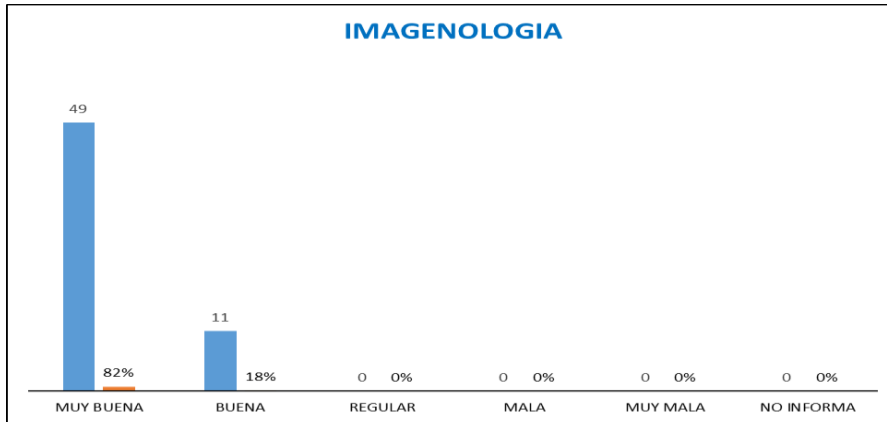
		CONSULTA EXTERNA No. ENCUESTAS 45						
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		42	3	0	0	0	0	100%
		93%	7%	0%	0%	0%	0%	
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	15	13	2	0	0	0	67%
	33%	29%	4%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	24	13	2	1	0	0	87%	
	53%	29%	4%	2%	0%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	30	13	2	0	0	0	100%	
	67%	29%	4%	0%	0%	0%		
j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	30	13	2	0	0	0	100%	
	67%	29%	4%	0%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	30	13	2	0	0	0	100%	
	67%	29%	4%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	24	14	2	0	0	0	89%
		53%	31%	4%	0%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	30	13	2	0	0	0	100%
		67%	29%	4%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	30	13	2	0	0	0	100%
	67%	29%	4%	0%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	30	13	2	0	0	0	100%	
	67%	29%	4%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	24	14	2	0	0	0	89%	
	53%	31%	4%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	30	13	2	0	0	0	100%	
	67%	29%	4%	0%	0%	0%		
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO	
	45	0	0	0	0	0	100%	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • ME ATENDIERON MUY BIEN • LES AGRADEZCO LA ATENCION MUY BUENA • LA ATENCION QUE PRESTAN ES MUY BUENA • LA ATENCION QUE HEMOS RECIBIDO ES MUY BUENA, MEDICOS Y ENFERMERAS • MUY BIEN ATENDIDOS 	<ul style="list-style-type: none"> • TRATAR DE QUE NOS ATIENDAN RAPIDO • PARA EL ACESSO A CITAS MEJORAR MAS, PARA CUANDO SOLICITEMOS UNA CITA SEA RAPIDO Y NO NOS TENGAN EN ESPERA • NO DEMORARSE TANTO EN AGENDAR CITAS • SER MAS PACIENTES AL MOMENTO DE EXPLICARLE LO QUE UNO TIENE Y EL TRATAMIENTO • ALGUNAS PERSONAS MEJORAR EN TRATO, NO SON TODOS, PERO SI TENER MAS PACIENCIA • EN URGENCIAS SER MAS RAPIDOS CUANDO SE INGRESA


	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

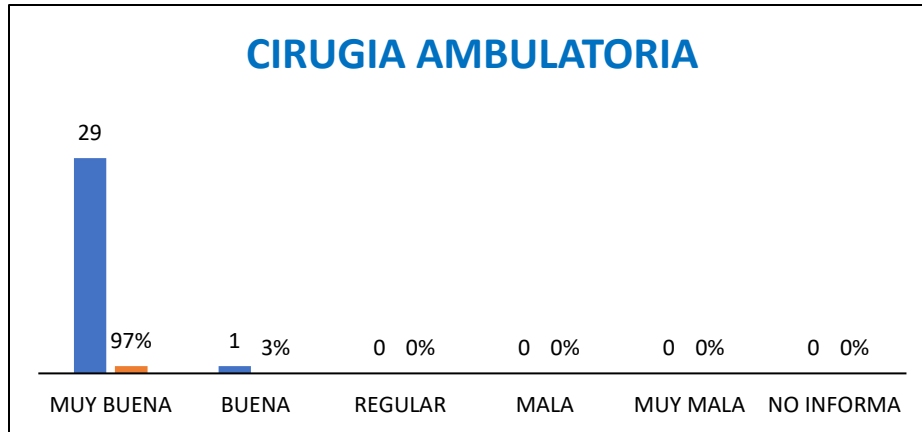
		IMAGENOLOGIA No. ENCUESTAS 60						
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		49	11	0	0	0	0	0
		82%	18%	0%	0%	0%	0%	
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿Cómo calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud salud y presenta su presentación?	60	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	59	0	1	0	0	0	100%
		98%	0%	2%	0%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	60	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	57	1	0	2	0	0	97%
		95%	2%	0%	3%	0%	0%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	60	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	60	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	60	0	0	0	0	0	100%
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	60	0	0	0	0	0	100%	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	60	0	0	0	0	0	100%	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	60	0	0	0	0	0	100%	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	60	0	0	0	0	0	100%	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	59	1	0	0	0	0	100%
		98%	2%	0%	0%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	58	2	0	0	0	0	100%
		97%	3%	0%	0%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	60	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	60	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	59	1	0	0	0	0	100%
		98%	2%	0%	0%	0%	0%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	60	0	0	0	0	0	100%	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	59	1	0	0	0	0	100%	
	98%	2%	0%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	59	1	0	0	0	0	100%	
	98%	2%	0%	0%	0%	0%		
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	DEFINITIVAMENTE SI		PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		0
	60	0	0	0	0	0	0	100%
	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • ME REALIZARON RAPIDO EL EXAMEN, HAN MEJORADO MUCHO • LA ATENCION ES BUENA Y OPORTUNA • MUY BIEN LA ATENCION RECIBIDA • LA ATENCION PRESTADA MUY BUENA, AGRADECIDA • EL PERSONAL DESDE QUE ENTRAMOS AL HOSPITAL SON MUY AMABLES Y COLABORADORES 	<ul style="list-style-type: none"> • PARA SACAR UN CITA, SER MAS AGILES Y NO DEMORARSE MUCHO • MEJORAR EL INGRESO A URGENCIAS, NO DEMORARSE MUCHO • VINE A HACERME UN EXAMEN Y SALUDÉ Y EN LA OFICINA MUY POCOS RESPONDIERON, ESO SERIA COMO SUGERENCIA SER MAS ATENTOS • SER MAS ATENTOS, DE LO DEMAS SON MUY BUENAS PERSONAS • SER UN POCO MAS PRECISOS, TENEMOS DUDAS Y ELLOS DEBEN ACLARARNOS • EN URGENCIAS SER MAS CUIDADOSOS Y TENER MUCHA PACIENCIA CON LOS ENFERMOS • SER MAS ATENTOS CUANDO TENEMOS DUDAS



		TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA						FO- 2321	
								Versión: 1	Vigencia 16/07/2021
		CIRUGIA AMBULATORIA							
		No. ENCUESTAS 30							
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION							
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
		29	1	0	0	0	0	100%	
		97%	3%	0%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	c. Privacidad y confidencialidad	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
			EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
	3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
b. Escucha sus inquietudes		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
e. Lo trata con dignidad y respeto		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		22 73%	8 27%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO	
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCl, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	30	0	0	0	0	0	100%		
	100%	0%	0%	0%	0%	0%			

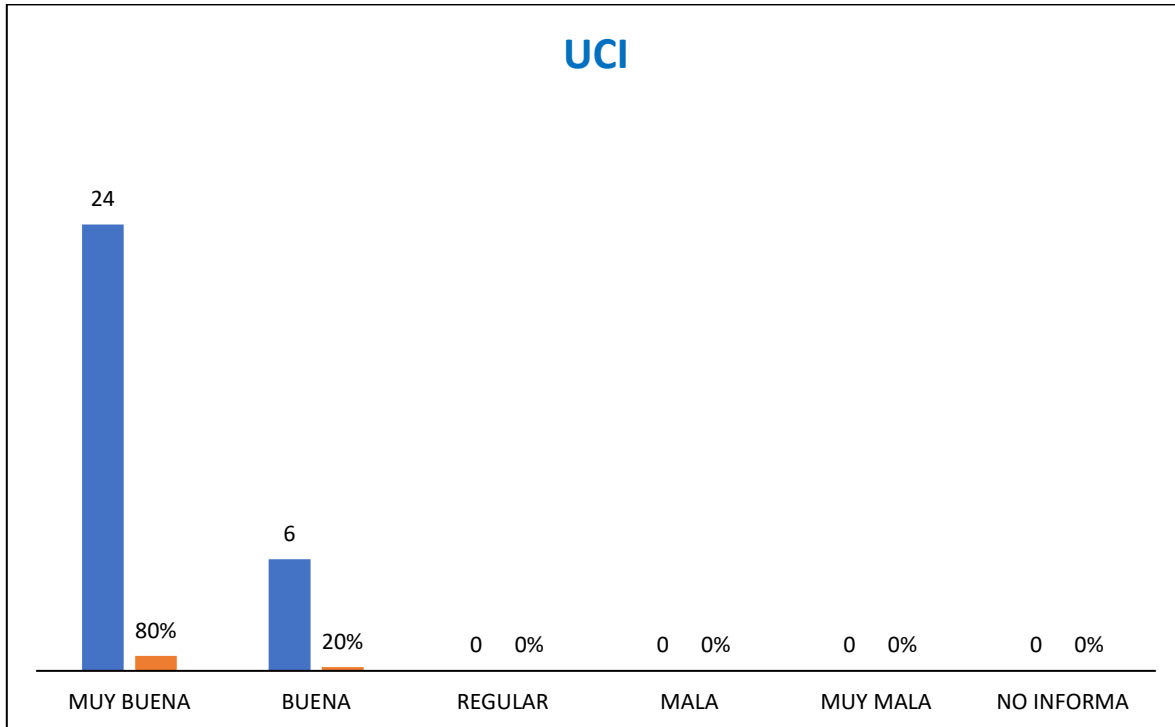


OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • MUY BIEN LAS ENFERMERAS SON PACIENTES Y ATENTOS • LOS TRABAJADORES SON MUY BUENOS • LA ATENCION QUE HE RECIBIDO HA SIDO MUY BUENO • EL PERSONAL QUE NOS TIENDE ES MUY BUENO, SON MUY COLABORADORES Y BUENAS PERSONAS • MUY ATENTOS DESDE QUE LEGAMOS, TODO MUY BIEN • LA ATENCION MUY BUENA, LAS SEÑORITAS MUY AMABLES • TODO MUY EXCELENTE. 	<ul style="list-style-type: none"> • NINGUNA



	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

		UCI						
		No. ENCUESTAS 30						
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		24 80%	6 20%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿Cómo calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud salud y presenta su presentación?	20 67%	3 10%	6 20%	1 3%	0 0%	0 0%	97%
	b. Atención amable y trato respetuoso	20 67%	7 %	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	77%
	c. Privacidad y confidencialidad	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	16 53%	11 37%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	j. Considera que el Hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
			EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	b. Escucha sus inquietudes	19 63%	7 23%	4 13%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	e. Lo trata con dignidad y respeto	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	20 67%	7 23%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCl, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO
		29 97%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES

A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA

B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE

- ME TRATAN BIEN LOS ENFERMEROS SON MUY AMABLES
- EL MEDICO NO ME XPLICA MUY BIEN EL ESTADO DE MI ESPOSO

- BIEN AGARDECIDOS POR EL CUIDADO QUE HAN TENIDO CON MI MADRE
- LA ATENCION ES EXCELENTE SON MUY AMABLES
- NOS HAN RECIBIDO BIEN A LOS FAMILIARES Y LOS HAN ATENDIDO BIEN

- MUY BIEN, AGRADECEMOS MUCHO POR QUE SOLICITAMOS UN CUARTO PARA PODER PASAR EL ULTIMO TIEMPO CON ELLA, Y SI NOS AYUDARON CON ACTA, ESTAMOS BIEN GRADECIDOS

- HEMOS VISTO QUE LO HAN ATENDIDO BIEN, NOS HAN DEJADO ENTRAR A VISITARLO SIN PROBLEMA.

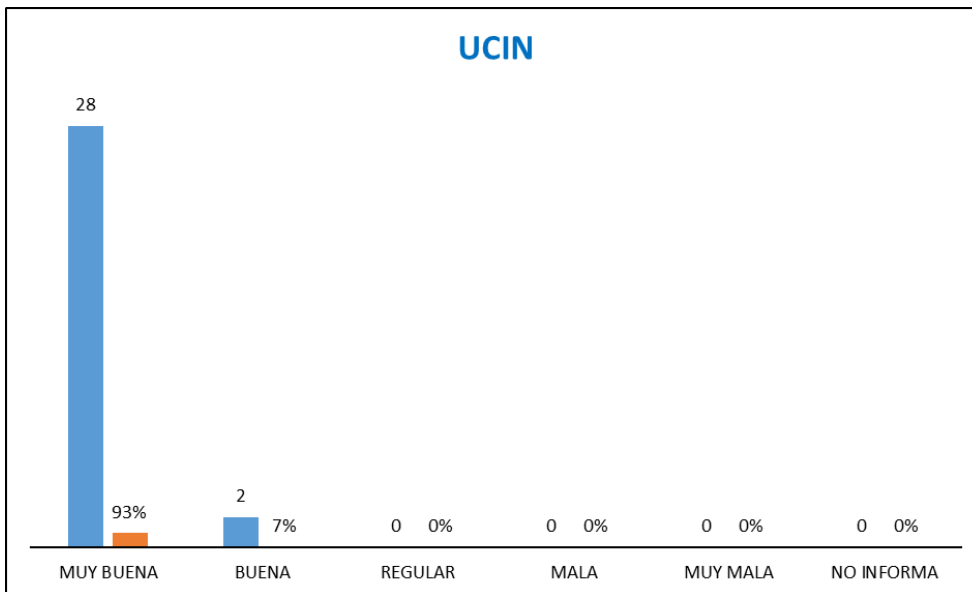
- LA INFORMACION QUE BRINDAN LOS MEDICOS NO ES CLARA, Y AL MOMENTO DE DAR UNA NOTICIA O DESAUCIAR A ALGUIEN DEBE DE HACVERLO CON CALMA A LOS FAMILIARES.

- ESTAR MAS ATENTOS DE LOS ENFERMOS A LO QUE ELLOS NECESITAN



	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

		UCIN						
		No. ENCUESTAS 30						
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		28 93%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	b. Atención amable y trato respetuoso	19 63%	8 27%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	c. Privacidad y confidencialidad	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
			EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	b. Escucha sus inquietudes	21 70%	8 27%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	21 70%	8 27%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	e. Lo trata con dignidad y respeto	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	20 67%	8 27%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	21 70%	8 27%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	21 70%	8 27%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCl, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	DEFINITIVAMENTE SI	30 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	PROBABLEMENTE SI							
		PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO		



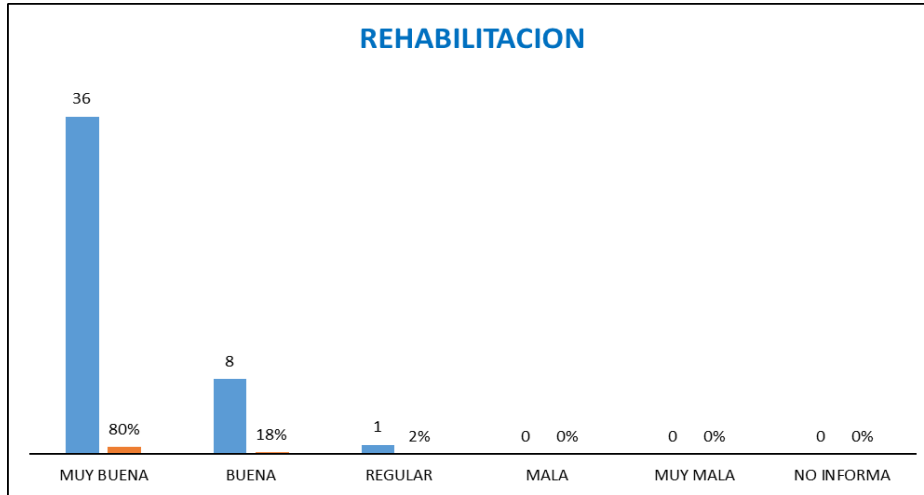


OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none">• LA INFORMACION QUE BRINDAN LOS MEDICOS ES MUY CLARA• EN ESTE SERVICIO NOS AYUDAN MUCHO, MI BEBÉ ESTÁ MUY BIEN ATENDIDO• LA ATENCION CON MI BEBÉ ES MUY BUENA, ME AYUDAN MUCHO EN LO QUE NECESITO• ALGUNAS ENFERMERAS SON BIEN ATENTAS HAY OTRAS QUE NO	<ul style="list-style-type: none">• LOS MEDICOS NOS EXPLIQUEN CLARAMENTE LA INFORMACION DE LA ENFERMEDAD DEL BEBÉ.• COMO SUGERENCIA ES QUE LOS MEDICOS AL MOMENTO DE DARNOS ALGUNA INFORMACION LO HAGAN DE MANERA SENCILLA QUE PODAMOS ENTENDER



	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

		REHABILITACION							
		No. ENCUESTAS 45							
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION							
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
		36	8	1	0	0	0		
		80%	18%	2%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	c. Privacidad y confidencialidad	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	44 98%	1 2%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	j. Considera que el hospital disminuyo contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
			EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
	3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
b. Escucha sus inquietudes		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
e. Lo trata con dignidad y respeto		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		45 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO	
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	45	0	0	0	0	0	100%		
	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%		

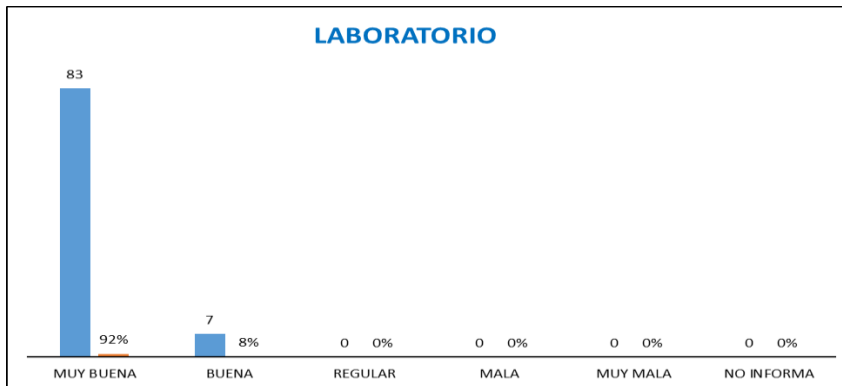




OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none">• EL PERSONAL MUY BIEN, AMABLES, ESTOY MUY CONTENTO• BUENA ATENCION Y BUENA ORIENTACION• TODA LA ATENCION MUY EXCELENTE, SON PACIENTES Y ATENTOS• CON LAS SESIONES QUE HE TENIDO ME HE SENTIDO MUCHO MEJOR, MCUGAS GRACIAS A TODOS LOS QUE ME HAN TENDIDO• LOS JOVENES SON MUY ATENTOS Y COLABORADORES, MUY BUEN SERVICIO• MUY BUENA LA ATENCION, LAS TERAPIAS ME AYUDARON MUCHO• EL PERSONAL DE EL HOSPITAL MUY PACIENTES Y SON MUY PROFESIONALES	<ul style="list-style-type: none">• HE TENDIO VARIAS SESIONES, INICIE CON UN DOCTOR QUE HA ESTADO MUY PENDIENTE DE MI PROCESO, PERO NOS CAMBIARON DE DOCTORA Y ELLA NO NOS PRESTA MUCHA ATENCION, NOS DEJA SOLOS Y NO NOS PREGUNTA COMO ESTAMOS NI DE NUESTRO PROCESO QUE LLEVAMOS.• QUE LOS DOCTORES SEAN MAS ATENTOS, ESTEN PENDIENTES DE LAS TERAPIAS YO RECOMIENDO LA ATENCION QUE HE RECIBIDO, HAY ALGUN PERSONAL QUE SON UN POCO ODIOSOS Y NO LES GUSTA ESTAR PENDIENTE DE UNO COMO PACIENTE PERO NO SON TODOS• EL PERSONAL DE TERAPIAS MUY ATENTOS, EN URGENCIAS SI SERIA MUY BUENO QUE MEJOREN SEAN MAS ATENTOS• REALIZAR EL ASEO DE LOS BAÑOS, ENTRÉ Y ESTABAN MUY SUCIOS



		TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA						FO- 2321	
								Versión: 1	Vigencia 16/07/2021
		LABORATORIO							
		No. ENCUESTAS 90							
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION							
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
		83	7	0	0	0	0	100%	
		92%	8%	0%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?	a. El profesional de salud salud y presenta su presentación?	63	25	2	0	0	0	100%	
		70%	28%	2%	0%	0%	0%		
	b. Atención amable y trato respetuoso	63	25	2	0	0	0	100%	
		70%	28%	2%	0%	0%	0%		
	c. Privacidad y confidencialidad	63	25	2	0	0	0	100%	
		70%	28%	2%	0%	0%	0%		
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	63	25	2	0	0	0	100%	
		70%	28%	2%	0%	0%	0%		
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	63	25	2	0	0	0	100%	
		70%	28%	2%	0%	0%	0%		
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	63	25	2	0	0	0	100%	
		70%	28%	2%	0%	0%	0%		
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	60	28	2	0	0	0	100%	
	67%	31%	2%	0%	0%	0%			
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	63	25	2	0	0	0	100%		
	70%	28%	2%	0%	0%	0%			
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	63	25	2	0	0	0	100%		
	70%	28%	2%	0%	0%	0%			
j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar	63	25	2	0	0	0	100%		
	70%	28%	2%	0%	0%	0%			
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	63	25	2	0	0	0	100%		
	70%	28%	2%	0%	0%	0%			
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	63	26	1	0	0	0	100%	
		70%	29%	1%	0%	0%	0%		
	b. Escucha sus inquietudes	63	26	1	0	0	0	100%	
		70%	29%	1%	0%	0%	0%		
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	63	26	1	0	0	0	100%	
		70%	29%	1%	0%	0%	0%		
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	63	26	1	0	0	0	100%	
		70%	29%	1%	0%	0%	0%		
	e. Lo trata con dignidad y respeto	63	26	1	0	0	0	100%	
		70%	29%	1%	0%	0%	0%		
	f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	63	26	1	0	0	0	100%	
		70%	29%	1%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	63	26	1	0	0	0	100%		
	70%	29%	1%	0%	0%	0%			
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	63	26	1	0	0	0	100%		
	70%	29%	1%	0%	0%	0%			
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCl, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO		
	90	0	0	0	0	0	100%		
	100%	0%	0%	0%	0%	0%			

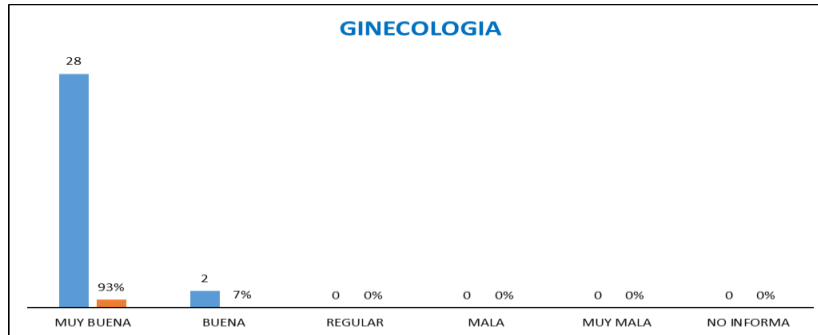


OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none">• MUY PACIENTES CON NSOTROS AL MOMENTO DE ATENDERNOS• EL HOSPITAL ES MUY HUMANO• LA ATENCION MUY BIEN NINGUNA QUEJA• EL PERSONAL QUE ME ATENDIÓ ES MUY COLABORDOR Y ATENTO• SON ATENTOS, RESPONDEN A LAS INQUIETUDES Y SON AMABLES• NOS BRINDAN UNA BUENA ATENCION OPORTUNA• EL PERSONAL MUY BIEN, DESDE LA ENTRADA NOS COLABORAN• NINGUNA SUGERENCIA, EN CAMBIO AGRADECER POR TODA LA BUENA ATENCION.	<ul style="list-style-type: none">• TRATAR DE ENTREGAR MAS RAPIDO LOS RESULTADOS DE ALGUNOS EXAMENES



	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

		GINECOLOGIA						
		No. ENCUESTAS 30						
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		28	2	0	0	0	0	0
		93%	7%	0%	0%	0%	0%	
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	22	8	0	0	0	0	100%
		73%	27%	0%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	22	8	0	0	0	0	100%
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	22	8	0	0	0	0	100%	
	73%	27%	0%	0%	0%	0%		
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO
		30	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES

A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCION BRINDADA

- EL PERSONAL EXCELENTE, LAS PERSONAS SON MUY DOLIENTES, MUY AGRADECIDA
- MUY BIEN LA ATENCION, EL PERSONAL MUY BUENA GENTE
- SUPER BIEN LA ATENCION, EL HOSPITAL ATIENDE MUY BIEN, BIEN ATENDIDOS
- LA ATENCION BIEN, EL PERSONAL MUY ATENTO, LA COMIDA MUY BIEN
- INFORMA QUE EL TARTO ES BUENO, SON MUY PACIENTES Y COLABORADORES
- LA ATENCION BIEN, EL PERSONAL MUY ATENTO, LA COMIDA MUY BIEN
- MUY BIEN, HEMOS INGRESADO SIN PROBLMEA, NOS ATIENDEN BIEN Y A LA PACIENTE TAMBIEN
- NOS ATENDIERON BIEN, PEDIMOS LA SALIDA POR QUE AQUI NO HAY LA ESPECIALIDAD Y QUEREMOS QUE IR DONDE SI HAY EL ESPECIALISTA



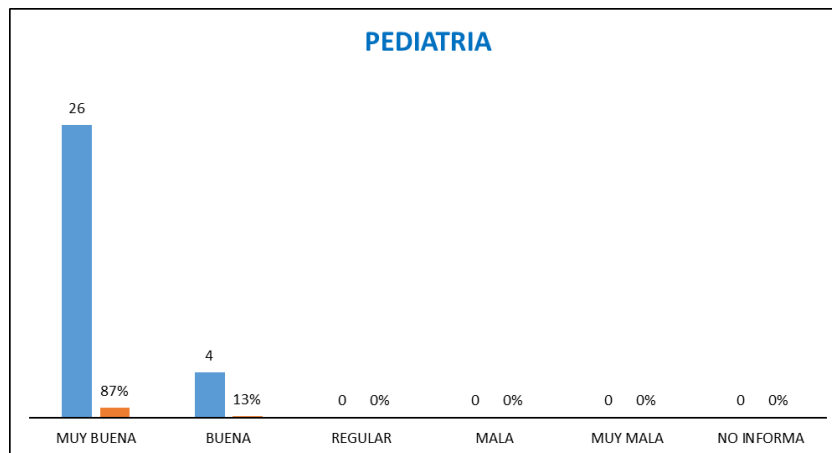
	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		PEDIATRIA						
		No. ENCUESTAS 30						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?		CRITERIOS DE CALIFICACION						
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
N/A		26	4	0	0	0	0	100%
		87%	13%	0%	0%	0%	0%	
2. Pensando en su experiencia general con la atención de salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		4	24	2	0	0	0	100%
a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?		13%	80%	7%	0%	0%	0%	
b. Atención amable y trato respetuoso		4	24	1	1	0	0	97%
c. Privacidad y confidencialidad		13%	80%	3%	3%	0%	0%	
d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados		4	25	1	0	0	0	100%
e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones		13%	83%	3%	0%	0%	0%	
f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones		4	25	1	0	0	0	100%
g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución		13%	83%	3%	0%	0%	0%	
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias		4	26	0	0	0	0	100%
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)		13%	87%	0%	0%	0%	0%	
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.		4	26	0	0	0	0	100%
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.		13%	87%	0%	0%	0%	0%	
		4	25	1	0	0	0	100%
		13%	83%	3%	0%	0%	0%	
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		4	25	0	1	0	0	97%
a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?		13%	83%	0%	3%	0%	0%	
b. Escucha sus inquietudes		4	25	0	1	0	0	97%
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		13%	83%	0%	3%	0%	0%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		4	25	0	1	0	0	97%
e. Lo trata con dignidad y respeto		13%	83%	0%	3%	0%	0%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		4	23	2	1	0	0	97%
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		13%	77%	7%	3%	0%	0%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		4	25	1	0	0	0	100%
		13%	83%	3%	0%	0%	0%	
		4	25	1	0	0	0	100%
		13%	83%	3%	0%	0%	0%	
		4	24	1	1	0	0	97%
		13%	80%	3%	3%	0%	0%	
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCL, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
		30	0	0	0	0	100%	
		100%	0%	0%	0%	0%		



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES

B. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCION BRINDADA	C. COSAS QUE PODRIA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • EL PERSONAL EXCELENTE, LAS PERSONAS SON MUY DOLIENTES, MUY AGRADECIDA • MUY BIEN LA ATENCION, EL PERSONAL MUY BUENA GENTE • SUPER BIEN LA ATENCION, EL HOSPITAL ATIENDE MUY BIEN, BIEN ATENDIDOS • LA ATENCION BIEN, EL PERSONAL MUY ATENTO, LA COMIDA MUY BIEN • INFORMA QUE EL TARTO ES BUENO, SON MUY PACIENTES Y COLABORADORES • LA ATENCION BIEN, EL PERSONAL MUY ATENTO, LA COMIDA MUY BIEN • MUY BIEN, HEMOS INGRESADO SIN PROBLMEA, NOS ATIENDEN BIEN Y A LA PACIENTE TAMBIEN • NOS ATENDIERON BIEN, PEDIMOS LA SALIDA POR QUE AQUI NO HAY LA ESPECIALIDAD Y QUEREMOS QUE IR DONDE SI HAY EL ESPECIALISTA 	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAR LOS EXAMENES PERTINENTES, QUE LOS MEDICOS ESTEN MAS ATENTOS DEL POR QUE DE LA ENFERMEDAD • COMO SUGERENCIA QUE HUBIERA TELEVISORES EN TODAS LAS HABITACIONES NO SOLO EN ALGUNAS, ESO AYUDA A DISTARERSE UN POCO DURANTE LA ESTADIA EN EL HOSPITAL • EN URGENCIAS QUE ATIENDAN RAPIDO, ME HICIERON ESPERAR CASI DOS HORAS PARA ATENDERME





	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

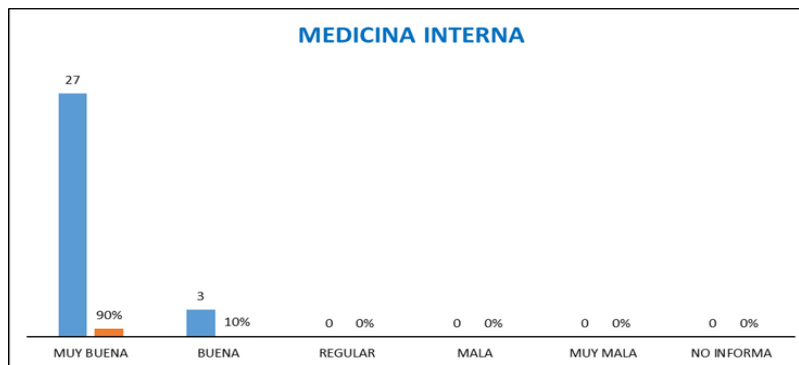
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		MEDICINA INTERNA						
		No. ENCUESTAS 30						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?		CRITERIOS DE CALIFICACION						TOTAL PROMEDIO
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	
N/A		27	3	0	0	0	0	100%
		90%	10%	0%	0%	0%	0%	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		5	25	0	0	0	0	100%
a. El profesional de salud salud y presenta su presentación?		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
b. Atención amable y trato respetuoso		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
c. Privacidad y confidencialidad		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados		5	24	1	0	0	0	100%
		17%	80%	3%	0%	0%	0%	
e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias		5	24	1	0	0	0	100%
		17%	80%	3%	0%	0%	0%	
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:		5	25	0	0	0	0	100%
a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
b. Escucha sus inquietudes		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
e. Lo trata con dignidad y respeto		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		5	25	0	0	0	0	100%
		17%	83%	0%	0%	0%	0%	
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO
		30	0	0	0	0	0	100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	



SC4110-1

OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES

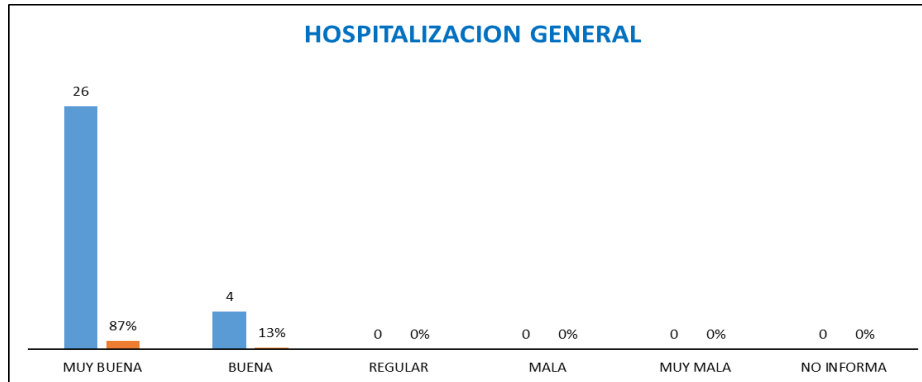
A. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • MI HIJA AQUI ESTÁ BIEN ATENDIDA • TODO LO QUE NOS EXPLICAN ES MUY CLARO, HAN REALIZADO TODO LO PERTINENTE • AL MOMNETO DE BAÑAR A MI HIJA NO SABIA COMO HACER PARA QUE EL AGUA SEA CALIENTE Y LA UNICA QUE ME COLABORÓ FUE LA SEÑORA DEL ASEO QUIEN ME EXPLICÓ DE MUY BUENA MANERA, A ELLA LE AGRADEZCO MUCHO. • QUE SIGAN ATENDIENDO ASI, ATIENDEN MUY BIEN EN ESPECIAL EL PEDIATRA ES MUY PACIENTE • TODOS MUY BIEN CONMIGO Y MI BEBÉ, PACIENTES Y MUY BUENA CALIDAD HUMANA • HEMOS RECIBIDO UNA EXCELENTE ATENCION, ESTAN MUY PRESTOS AL LLAMADO • LA ATENCION HASTA HOY HA SIDO MUY BUENA, ESTAN PENDIENTES DE TODO LO QUE SE NECESITA 	<ul style="list-style-type: none"> • LOS RESULTADOS DE LOS EXAMENES QUE SE REALICEN SE PUEDAN ENTRAGAR A TIEMPO LOS RESULTADOS. • LAS AUXLIARES SEAN MAS COHERENTES CON LA INFORMACION, UNA DE ELLAS ME INFORMO QUE PODIA BAÑAR A MI HIJA, Y LUEGO SE ACERCÓ OTRA AUXILIAR Y ME DIJO QUE NO PODIA QUE LA LIMPIE CON PAÑITOS, DEBEN DE ESTAR MUY INFORMADAS PARA QUE NOS DEN LA INFROMACION CORRECTA. • EL MEDICO NO ES CLARO CON MI ENFERMEDAD, LAS ENFEREMERAS VIENEN MALHUMORADAS, QUE EL TRATO SEA MEJOR POR QUE UNO ESTÁ ENFERMO Y QUE LOS MEDICOS MEJOREN AL HABLAR CON NOSOTROS Y QUE NOS HAGAN LOS EXMANES CORRECTOS • MEJORAR LA SITUACION RESPECTO AL TEMA RACIAL, VARIAS AUXILIARES QUE HAN ENTRADO EN ESPECIAL QUIEN LE TOMO LOS EXAMENES DE LABORATORIO PREGUNTÓ MUCHAS VECES SI YO ERA LA MAMÁ, POR QUE ELLA ES DE COLOR, ME PARECE QUE CON UNA VEZ QUE PREGUNTEN ES SUFICIENTE, NOSOTROS NOS SENTIMOS MAL QUE CADA QUE INGRESEN Y LA VEAN A MI HIJA QUE SEA DE COLOR Y A MI NO, PREGUNTEN SI SOY O NO LA MAMÁ.





	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

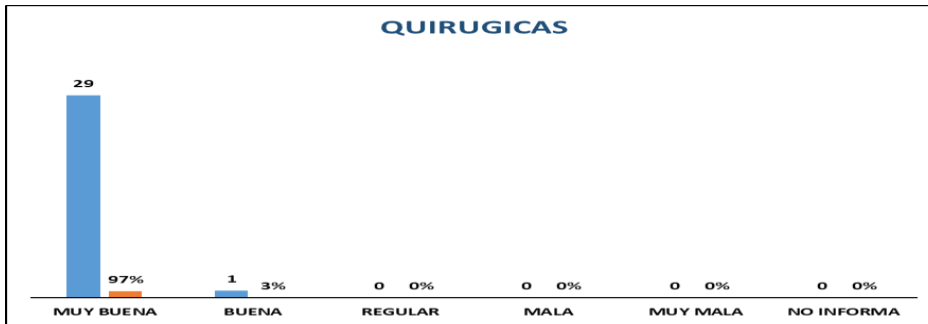
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		HOSPITALIZACION GENERAL						
		No. ENCUESTAS 30						
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?		CRITERIOS DE CALIFICACION						
N/A		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		26	4	0	0	0	0	100%
		87%	13%	0%	0%	0%	0%	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes ítems?		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación? b. Atención amable y trato respetuoso c. Privacidad y confidencialidad d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones g. Seguridad en la atención brindada en salud por la Institución h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros) j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar. k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	4	23	3	0	0	0	100%	
	13%	77%	10%	0%	0%	0%		
	4	26	0	0	0	0	100%	
	13%	87%	0%	0%	0%	0%		
	4	25	0	1	0	0	97%	
	13%	83%	0%	3%	0%	0%		
	6	23	1	0	0	0	100%	
	20%	77%	3%	0%	0%	0%		
	4	26	0	0	0	0	100%	
	13%	87%	0%	0%	0%	0%		
	4	26	0	0	0	0	100%	
	13%	87%	0%	0%	0%	0%		
	4	26	0	0	0	0	100%	
13%	87%	0%	0%	0%	0%			
4	22	3	1	0	0	97%		
13%	73%	10%	3%	0%	0%			
4	26	0	0	0	0	100%		
13%	87%	0%	0%	0%	0%			
4	26	0	0	0	0	100%		
13%	87%	0%	0%	0%	0%			
4	26	0	0	0	0	100%		
13%	87%	0%	0%	0%	0%			
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califíquese su experiencia según los siguientes enunciados:		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible? b. Escucha sus inquietudes c. Habla usando un lenguaje que usted comprende d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad? e. Lo trata con dignidad y respeto f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento? g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted? h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	4	25	0	1	0	0	97%	
	13%	83%	0%	3%	0%	0%		
	4	25	1	0	0	0	100%	
	13%	83%	3%	0%	0%	0%		
	4	25	1	0	0	0	100%	
	13%	83%	3%	0%	0%	0%		
	4	26	0	0	0	0	100%	
	13%	87%	0%	0%	0%	0%		
4	26	0	0	0	0	100%		
13%	87%	0%	0%	0%	0%			
4	25	1	0	0	0	100%		
13%	83%	3%	0%	0%	0%			
4	25	1	0	0	0	100%		
13%	83%	3%	0%	0%	0%			
4	25	1	0	0	0	100%		
13%	83%	3%	0%	0%	0%			
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
		30	0	0	0	0	100%	
		100%	0%	0%	0%	0%		



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES	
A. QUE PODRÍA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	B. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • BIEN COLABORADOREWS TODOS, NOS AYUDAN MUCHO • LA ATENCION ES MUY BUENA, LAS NIÑAS MUY COLABORADORAS, ATENTAS Y AMABLES • BIEN, TODO LO QUE SE PREGUNTA RESPONDEN • EL MEDICO NOS EXPLICA MUY BIEN, SON MUY COLABORADORES • MUY BIEN, MUY COLABORADORES, LOS MEDICOS TAMBIEN SON MUY CLAROS • BIEN GRACIAS A DIO, MUY BIEN TODO • LOS FELICITO, LA ATENCION ESTA BIEN, HA MEJORADO LA ATENCION 	<ul style="list-style-type: none"> • MEJORAR LA ATENCION EN URGENCIAS, ATENDER RAPIDO NO TENERENOS ESPERANDO. • EL PERSONAL DE VIGILANCIA NO ME DEJABA INGRESAR, DEBEN DE SER MAS HUMANOS Y ATENDER BIEN A LA GENTE • RECONOCER MAS LA LABOR DE QUIENES TRABAJAN AQUI Y HACERLES UN RECONOCIMIENTO • EN URGENCIAS MEJORAR CON EL PERSONAL, AL MOMENTO DE CANALIZAR BUSCAR PERSONAS QUE LO SEPAN HACER • EN URGENCIAS QUE ESTEN MAS PENDIENTES CUANDO SE LOS LLAMÉ, ESTUVE EN URGENCIAS Y SE DAÑO UN TOMO CORRIENTE LLAMAMOS PARA INFORMAR POR QUE ESO PUDO HABER OCASIONADO UN CORTO.

	TABULACIÓN DE ENCUESTA DE EXPERIENCIA DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA	FO- 2321	
		Versión: 1	Vigencia 16/07/2021

		QUIRURGICAS							
		No. ENCUESTAS 30							
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION							
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
				29 97%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
2. Pensando en su experiencia general con la atención en la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud salud y presenta su presentación?	29 97%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	29 97%	0 0%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	c. Privacidad y confidencialidad	29 97%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	27 90%	1 3%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	97%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	30 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	30 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	29 97%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	27 90%	0 0%	2 7%	0 0%	1 3%	0 0%	97%	
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	27 90%	0 0%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.	27 90%	0 0%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	27 90%	0 0%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
			EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
	3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención médica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	27 90%	0 0%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
b. Escucha sus inquietudes		25 83%	3 10%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		27 90%	1 3%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		28 93%	0 0%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
e. Lo trata con dignidad y respeto		29 97%	0 0%	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		27 90%	1 3%	2 7%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		26 87%	1 3%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		27 90%	0 0%	3 10%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
			DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO	
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		30 100%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTE S O FAMILIARES	
C. QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA	D. COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE
<ul style="list-style-type: none"> • BIEN COLABORADOREWS TODOS, NOS AYUDAN MUCHO • LA ATENCION ES MUY BUENA, LAS NIÑAS MUY COLABORADORAS, ATENTAS Y AMABLES • BIEN, TODO LO QUE SE PREGUNTA RESPONDEN • EL MEDICO NOS EXPLICA MUY BIEN, SON MUY COLABORADORES • MUY BIEN, MUY COLABORADORES, LOS MEDICOS TAMBIEN SON MUY CLAROS • BIEN GRACIAS A DIO, MUY BIEN TODO • LOS FELICITO, LA ATENCION ESTA BIEN, HA MEJORADO LA ATENCION 	<ul style="list-style-type: none"> • MEJORAR LA ATENCION EN URGENCIAS, ATENDER RAPIDO NO TENERENOS ESPERANDO. • EL PERSONAL DE VIGILANCIA NO ME DEJABA INGRESAR, DEBEN DE SER MAS HUMANOS Y ATENDER BIEN A LA GENTE • RECONOCER MAS LA LABOR DE QUIENES TRABAJAN AQUI Y HACERLES UN RECONOCIMIENTO • EN URGENCIAS MEJORAR CON EL PERSONAL, AL MOMENTO DE CANALIZAR BUSCAR PERSONAS QUE LO SEPAN HACER • EN URGENCIAS QUE ESTEN MAS PENDIENTES CUANDO SE LOS LLAMÉ, ESTUVE EN URGENCIAS Y SE DAÑO UN TOMO CORRIENTE LLAMAMOS PARA INFORMAR POR QUE ESO PUDO HABER OCASIONADO UN CORTO.



Numerador (número de encuestas satisfactorias)	510
Denominador (total de encuestas aplicadas)	510

TOTAL	100%
--------------	-------------

Tasa de satisfacción General HCI	Meta: 95%
PRIMER TRIMESTRE: ENERO, FEBRERO, MARZO 2025	100%

Proyectó: Ana María Montenegro Bravo
Revisó: Álvaro Prieto