



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

SEGUNDO TRIMESTRE
2025

HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E

INFORME TRIMESTRAL
ABRIL, MAYO Y JUNIO
2025

RICHAR ANDERSON CASTRO ATIS
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 abril, mayo y junio se realizó la aplicación de la encuesta FO-0840 Versión 15, realizando un consolidado del **SEGUNDO 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 **SEGUNDO TRIMESTRE 2025** de evaluación se aplicó las siguientes encuestas en cada uno de los procesos:



PROCESO	N. ENCUESTAS APLICADAS
Urgencias	474
Consulta Externa	415
Imagenología	420
Cirugía Ambulatoria	80
Uci	66
Ucin	36
Rehabilitación	79
Laboratorio	430
Ginecología	74
Pediatría	74
Medicina Interna	74
Hospitalización General	74
Quirúrgicas	74
Total, Encuestas	2460





CRITERIOS DE EVALUACIÓN

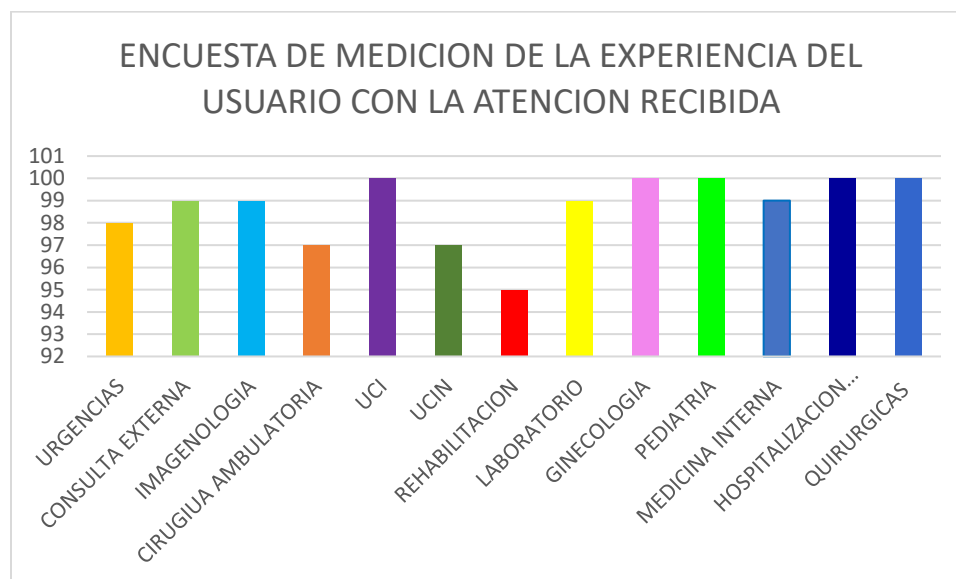
✓ Satisfacción con el servicio recibido

PROCESO	Satisfacción General	Meta
Urgencias	98%	95%
Consulta Externa	99%	
Imagenología	99%	
Cirugía Ambulatoria	97%	
Uci	100%	
Ucin	97%	
Rehabilitación	95%	
Laboratorio	99%	
Ginecología	100%	
Pediatría	100%	
Medicina Interna	99%	
Hospitalización General	100%	
Quirúrgicas	100%	
TOTAL, SATISFACCIÓN	98.7%	

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 Segundo Trimestre 2025 la meta del 94%. La satisfacción total para este corresponde al 98.7% 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 98%, Consulta Externa 99%, Imagenología 99%, Cirugía Ambulatoria 97%, Uci 100%, Ucin 97%, Rehabilitación 95%, Laboratorio 99%, Ginecología 100%, Pediatría 100%, Medicina Interna 99%, Hospitalización General 100%, Quirúrgicas 100%. Cumpliendo así en todos los procesos la meta.



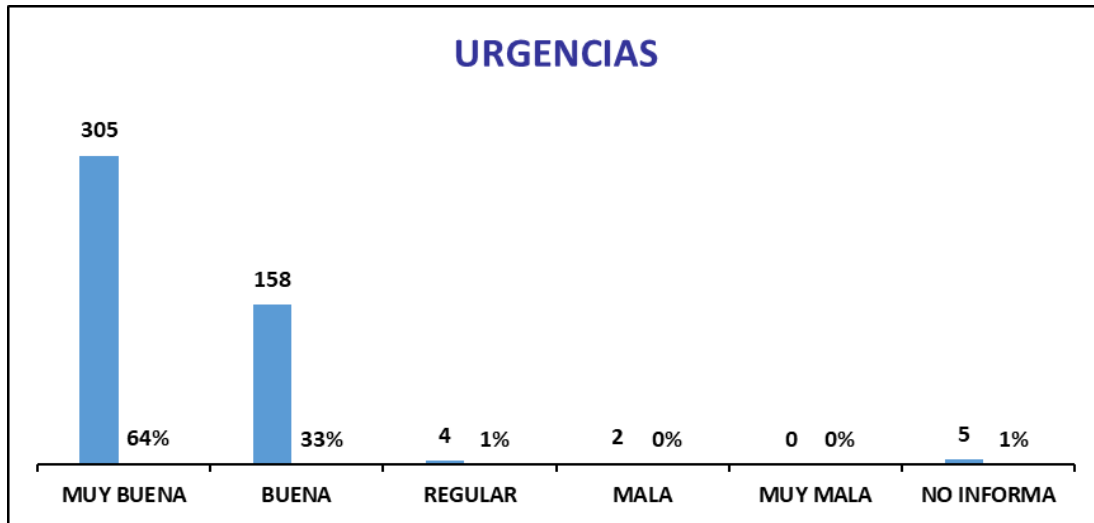
Por lo cual podemos concluir que en el segundo trimestre del año podemos observar que los diferentes procesos han mejorado, se debe procurar la articulación de los diferentes actores como líderes de procesos y colaboradores para que acojan las sugerencias plasmadas en los diferentes reportes mensuales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

A continuación, se detallan el consolidado del **SEGUNDO TRIMESTRE DEL 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 474						
		CRITERIOS DE CALIFICACION						
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?	N/A	305	158	4	2	0	5	98%
		64%	33%	1%	0%	0%	1%	
		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?	240	107	126	1	0	0	100%
		51%	23%	27%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	238	108	125	3	0	0	99%
		50%	23%	26%	1%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	185	151	138	0	0	0	100%
		39%	32%	29%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	185	136	109	20	24	5	91%
		39%	29%	23%	4%	0%	5%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	188	146	130	10	0	0	98%
		40%	31%	27%	2%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	185	145	137	6	1	0	99%
		39%	31%	29%	1%	0%	0%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	189	144	140	1	0	0	100%
	40%	30%	30%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	193	144	105	2	2	28	93%	
	41%	30%	22%	0%	0%	6%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	196	132	138	1	7	0	98%	
	41%	28%	29%	0%	0%	1%		
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.	192	137	138	2	1	4	99%	
	41%	29%	29%	0%	0%	1%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	197	135	138	0	0	4	99%	
	42%	28%	29%	0%	0%	1%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
3. Pensando en el o los profesionales de salud que le brindaron la atención medica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	216	137	119	1	1	0	100%
		46%	29%	25%	0%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	206	139	125	3	1	0	99%
		43%	29%	26%	1%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	199	130	142	2	1	0	99%
		42%	27%	30%	0%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	195	130	147	1	1	0	100%
		41%	27%	31%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	199	122	151	2	0	0	100%
	42%	26%	32%	0%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	198	125	150	0	1	0	100%	
	42%	26%	32%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	195	130	147	2	0	0	100%	
	41%	27%	31%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	198	131	143	2	0	0	100%	
	42%	28%	30%	0%	0%	0%		
		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??		464	8	0	0	2	98%	
		98%	2%	0%	0%	0%		



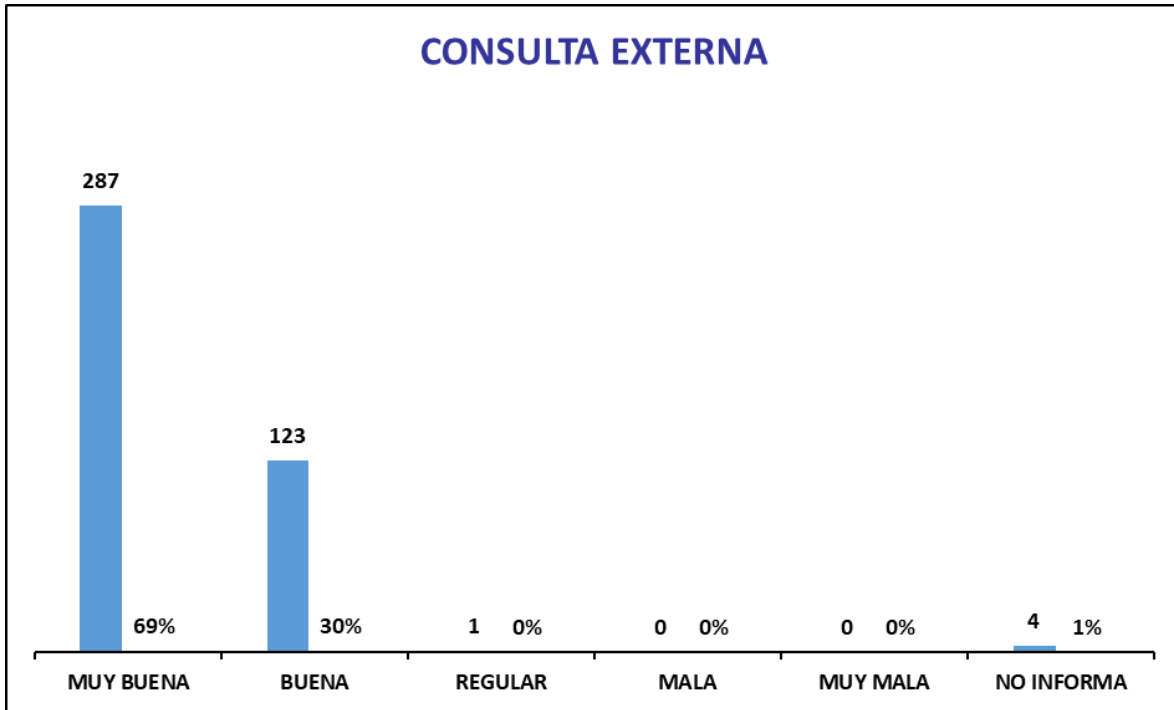
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: URGENCIAS	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
Sin Novedades.	Sin Novedades.





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

		CONSULTA EXTERNA						
		No. ENCUESTAS 415						
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
		287	123	1	0	0	4	99%
69%	30%	0%	0%	0%	1%			
		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?	287	97	30	1	0	0	100%
	69%	23%	7%	0%	0%	0%		
	b. Atención amable y trato respetuoso	179	171	63	2	0	0	100%
	43%	41%	15%	0%	0%	0%		
	c. Privacidad y confidencialidad	176	170	62	1	0	6	98%
	42%	41%	15%	0%	0%	1%		
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	128	174	73	23	1	16	90%
	31%	42%	18%	6%	0%	4%		
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	125	189	101	0	0	0	100%
	30%	46%	24%	0%	0%	0%		
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	131	164	119	0	0	1	100%
	32%	40%	29%	0%	0%	0%		
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	134	158	121	2	0	0	100%
32%	38%	29%	0%	0%	0%			
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	123	140	100	22	2	28	87%	
30%	34%	24%	5%	0%	7%			
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	125	166	120	1	3	0	99%	
30%	40%	29%	0%	1%	0%			
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambiental musical para proporcionar bienestar	127	182	106	0	0	0	100%	
31%	44%	26%	0%	0%	0%			
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	132	183	98	1	1	0	100%	
32%	44%	24%	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?	197	151	66	1	0	0	100%
	47%	36%	16%	0%	0%	0%		
	b. Escucha sus inquietudes	153	179	82	1	0	0	100%
	37%	43%	20%	0%	0%	0%		
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	132	175	107	1	0	0	100%
	32%	42%	26%	0%	0%	0%		
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	129	165	119	2	0	0	100%
	31%	40%	29%	0%	0%	0%		
	e. Lo trata con dignidad y respeto	131	164	120	0	0	0	100%
32%	40%	29%	0%	0%	0%			
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	132	161	122	0	0	0	100%	
32%	39%	29%	0%	0%	0%			
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	134	168	113	0	0	0	100%	
32%	40%	27%	0%	0%	0%			
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	132	173	109	1	0	0	100%	
32%	42%	26%	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		
	415	0	0	0	0	100%		
100%	0%	0%	0%	0%				



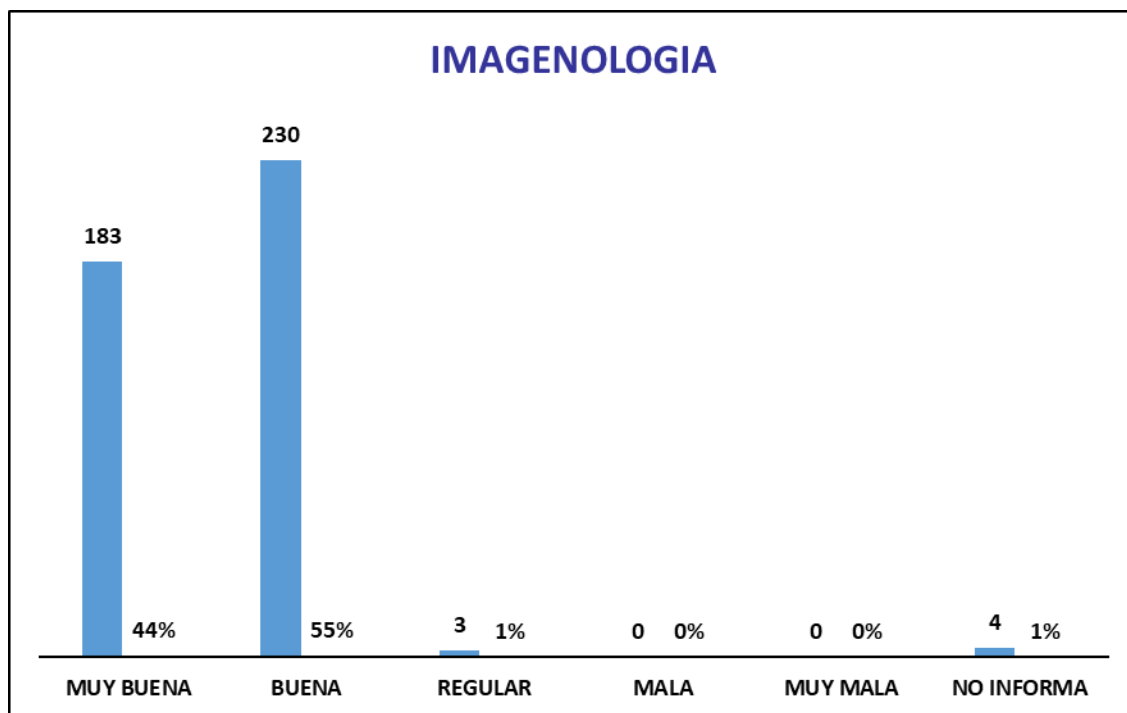
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: CONSULTA EXTERNA	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
El Respeto.	Sin Novedades.





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

		IMAGENOLOGIA						
		No. ENCUESTAS 420						
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
		183	230	3	0	0	4	99%
		44%	55%	1%	0%	0%	1%	
		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?	137	145	137	0	1	0	100%
		33%	35%	33%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	133	150	136	1	0	0	100%
		32%	36%	32%	0%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	132	153	134	0	0	1	100%
		31%	36%	32%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	73	157	147	6	1	36	90%
		17%	37%	35%	1%	0%	9%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	74	172	171	1	0	2	99%
		18%	41%	41%	0%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	79	167	170	3	0	1	99%
		19%	40%	40%	1%	0%	0%	
g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	82	165	172	0	1	0	100%	
	20%	39%	41%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	81	157	174	1	6	1	98%	
	19%	37%	41%	0%	1%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	75	181	160	2	1	1	99%	
	18%	43%	38%	0%	0%	0%		
j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	80	169	169	1	0	1	100%	
	19%	40%	40%	0%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	82	176	160	1	1	0	100%	
	20%	42%	38%	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 medica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	122	183	112	3	0	0	99%
		29%	44%	27%	1%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	111	164	145	0	0	0	100%
		26%	39%	35%	0%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	92	172	155	0	1	0	100%
		22%	41%	37%	0%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	87	163	169	1	0	0	100%
		21%	39%	40%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	85	159	174	1	1	0	100%
		20%	38%	41%	0%	0%	0%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	84	163	173	0	0	0	100%	
	20%	39%	41%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	84	163	173	0	0	0	100%	
	20%	39%	41%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	88	167	165	0	0	0	100%	
	21%	40%	39%	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	406	14	0	0	0	0	97%
	PROBABLEMENTE SI	97%	3%	0%	0%	0%	0%	
	PROBABLEMENTE NO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	



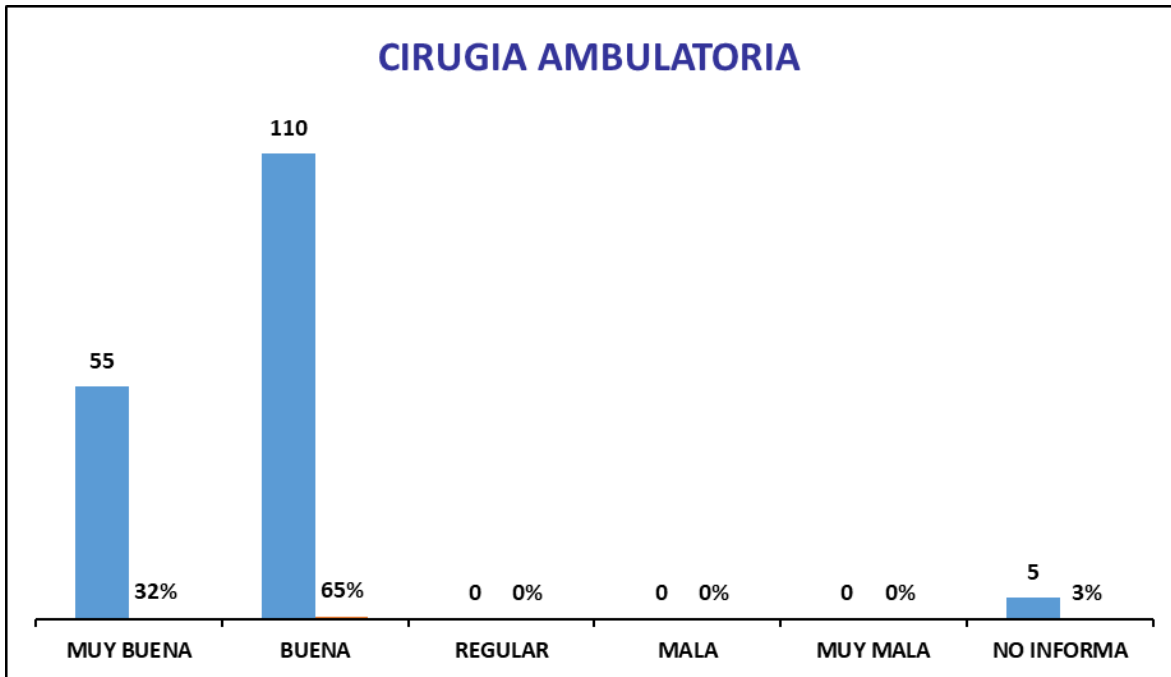
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: IMAGENOLOGIA	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
1. BUENA ATENCION 2. BUENA ATENCION Y INFORMACION BRINDADA 3. BUENA ATENCION DE TODO EL PERSONAL EN ESPECIAL DE ENFERMERIA 4. BUENA ATENCION Y OPORTUNA EN LOS TIEMPOS INFORMADOS 5. BUENA ATENCION DE TODO EL PERSONAL MUY AGRADECIDOS POR SU BUENA ATENCION.	1. MUCHA DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS PARA LOS EXAMENES 2. MUCHA DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS PARA LOS EXAMENES SE ME PASO LA AUTORIZACION POR LA ESPERA Y TOCO SOLICITAR OTRA AUTORIZACION PARA QUE LO PUEDAN ATENDER





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

		CIRUGIA AMBULATORIA No. ENCUESTAS 170							
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	
		55	110	0	0	0	5	97%	
		32%	65%	0%	0%	0%	3%		
		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?	15 9%	68 40%	86 51%	0 0%	0 0%	1 1%	99%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	38 22%	70 41%	62 36%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	c. Privacidad y confidencialidad	42 25%	119 70%	8 5%	1 1%	0 0%	0 0%	99%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	11 6%	54 32%	56 33%	23 14%	1 1%	25 15%	71%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	60 35%	65 38%	45 26%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	16 9%	72 42%	82 48%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	20 12%	68 40%	79 46%	1 1%	0 0%	2 1%	98%	
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	12 7%	50 29%	70 41%	20 12%	1 1%	17 10%	78%	
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	21 12%	70 41%	79 46%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	19 11%	101 59%	50 29%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	19 11%	78 46%	73 43%	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?	65 38%	61 36%	44 26%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
b. Escucha sus inquietudes		42 25%	76 45%	52 31%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		26 15%	78 46%	66 39%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		50 29%	94 55%	26 15%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
e. Lo trata con dignidad y respeto		24 14%	68 40%	78 46%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		24 14%	72 42%	73 43%	0 0%	0 0%	1 1%	99%	
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		25 15%	72 42%	73 43%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		26 15%	71 42%	73 43%	0 0%	0 0%	0 0%	100%	
		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO		
		154 91%	16 9%	0 0%	0 0%	0 0%	91%		



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: CIRUGIA AMBULATORIA	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
<p>1. BUENA ATENCION Y AMABILIDAD</p> <p>2. BUENA ATENCION Y INFORMACION SOBRE EL CUIDADO EN CASA DE MI CIRUGIA</p> <p>3. BUENA ATENCION POR PARTE DE TODO EL PERSONAL DE CIRUGIA Y RECUPERACION</p> <p>4. BUENA ATENCION BRINDADA GRACIAS A TODO EL PERSONAL DE RECUPERACION POR ESTAR MUY PENDIENTES</p> <p>5. FELICITO A TODO EL PERSONAL DE QUIROFANO POR ESTAR PENDIENTE DE MI ESTADO DE SALUD ESTA ATENCION A MEJORADO MUCHO</p>	<p>Sin Novedades.</p>

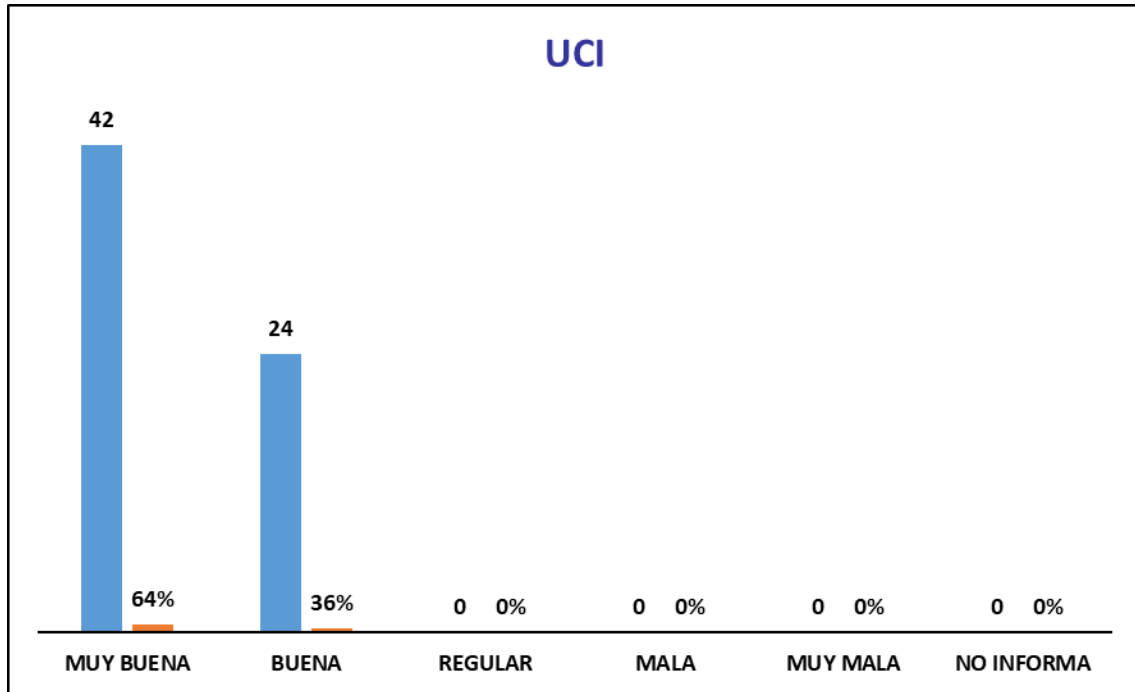




ESPERO QUE CONTINUEN
MEJORANDO

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

ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		UCI						TOTAL PROMEDIO
		No. ENCUESTAS 66						
N/A		CRITERIOS DE CALIFICACION						
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	
1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?		42	24	0	0	0	0	100%
		64%	36%	0%	0%	0%	0%	
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	
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?	12 18%	27 41%	26 39%	1 2%	0 0%	0 0%	98%
	b. Atención amable y trato respetuoso	9 14%	29 44%	27 41%	1 2%	0 0%	0 0%	98%
	c. Privacidad y confidencialidad	6 9%	26 39%	33 50%	0 0%	0 0%	1 2%	98%
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	14 21%	18 27%	22 33%	9 14%	0 0%	3 5%	82%
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	5 8%	27 41%	33 50%	1 2%	0 0%	0 0%	98%
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	7 11%	25 38%	32 48%	2 3%	0 0%	0 0%	97%
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	6 9%	25 38%	35 53%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	7 11%	20 30%	24 36%	4 6%	0 0%	11 17%	77%
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	6 9%	24 36%	33 50%	2 3%	0 0%	1 2%	95%
	j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	12 18%	28 42%	26 39%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	7 11%	24 36%	35 53%	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 medica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	11 17%	27 41%	28 42%	0 0%	0 0%	0 0%
b. Escucha sus inquietudes		8 12%	24 36%	34 52%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		6 9%	23 35%	37 56%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		3 5%	26 39%	37 56%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
e. Lo trata con dignidad y respeto		4 6%	27 41%	35 53%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		6 9%	22 33%	38 58%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		6 9%	22 33%	38 58%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		6 9%	22 33%	38 58%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??		66	1	0	0	0	100%	
		100%	2%	0%	0%	0%		



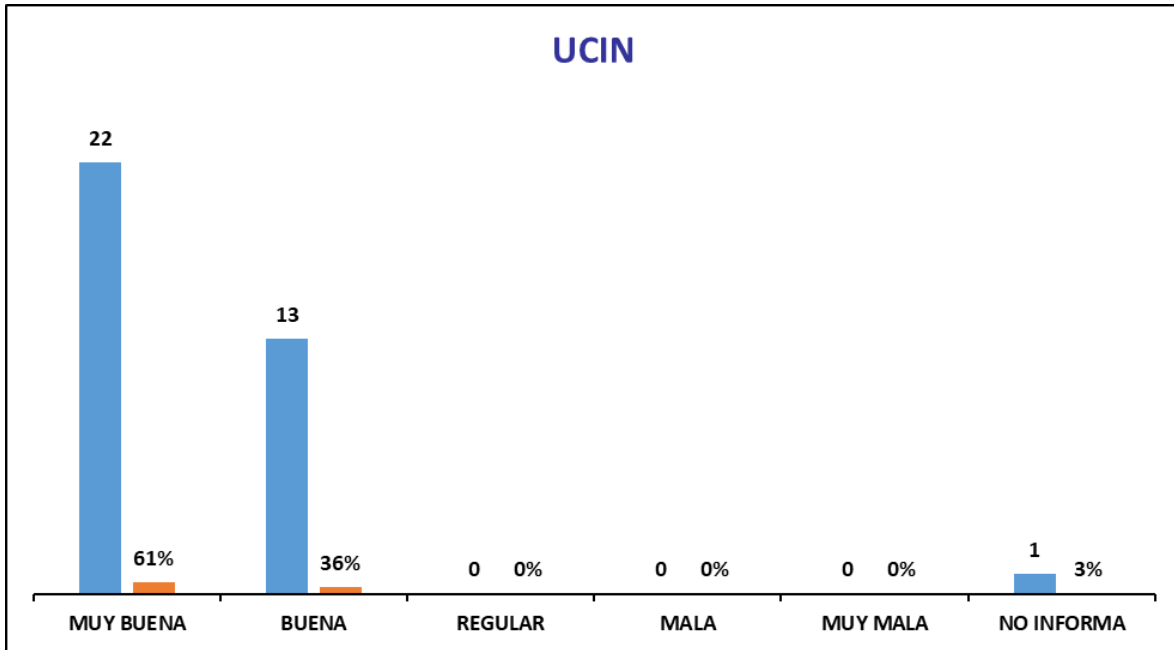
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: UCI	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
Sin Novedades.	Sin Novedades.





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

		UCIN						
		No. ENCUESTAS 36						
ITEM EVALUADO EN LA ENCUESTA		CRITERIOS DE CALIFICACION						
	N/A	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
		1. ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud recibidos en la institución?		22	13	0	0	0
		61%	36%	0%	0%	0%	3%	
		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	11	3	0	0	0	100%
		61%	31%	8%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	19	13	4	0	0	0	100%
		53%	36%	11%	0%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	18	13	5	0	0	0	100%
		50%	36%	14%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	14	17	5	0	0	0	100%
		39%	47%	14%	0%	0%	0%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	15	18	3	0	0	0	100%
		42%	50%	8%	0%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	15	17	4	0	0	0	100%
		42%	47%	11%	0%	0%	0%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	16	15	5	0	0	0	100%
	44%	42%	14%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	13	11	5	0	1	6	81%	
	36%	31%	14%	0%	3%	17%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	15	17	4	0	0	0	100%	
	42%	47%	11%	0%	0%	0%		
j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar	16	14	6	0	0	0	100%	
	44%	39%	17%	0%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	16	15	5	0	0	0	100%	
	44%	42%	14%	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?	19	14	3	0	0	0	100%
		53%	39%	8%	0%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	15	17	4	0	0	0	100%
		42%	47%	11%	0%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	17	15	4	0	0	0	100%
		47%	42%	11%	0%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	15	16	5	0	0	0	100%
		42%	44%	14%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	16	15	5	0	0	0	100%
	44%	42%	14%	0%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	15	15	6	0	0	0	100%	
	42%	42%	17%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	16	15	5	0	0	0	100%	
	44%	42%	14%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	15	15	6	0	0	0	100%	
	42%	42%	17%	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	36	0	0	0	0	0	100%
	PROBABLEMENTE SI	0	0	0	0	0	0	
	PROBABLEMENTE NO	0	0	0	0	0	0	
	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	



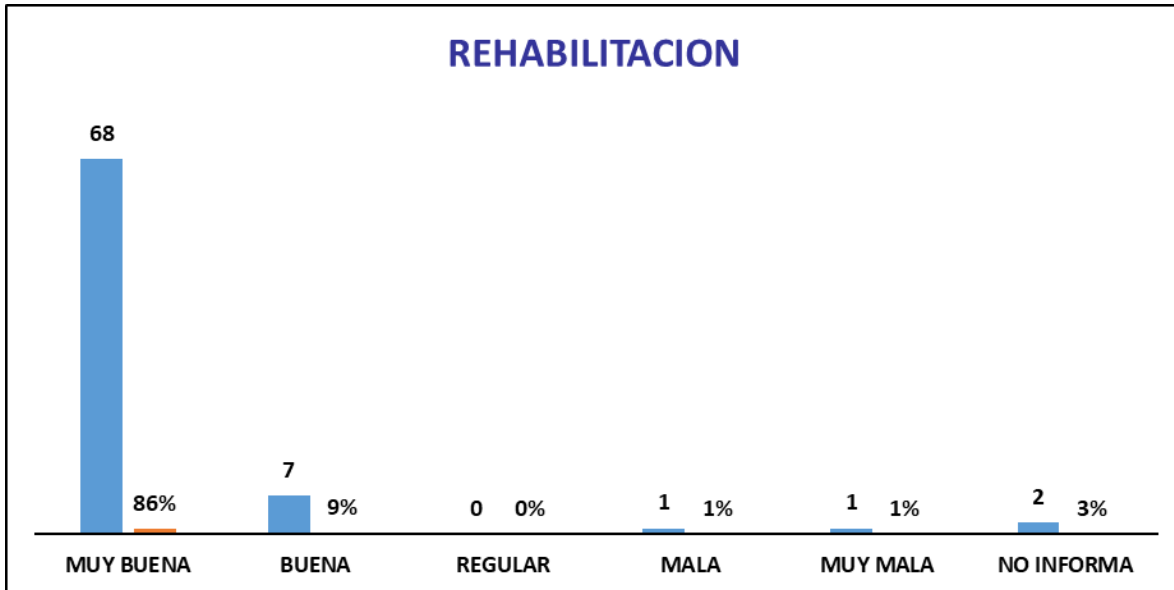
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: UCIN	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
1. BUENA ATENCION Y INFORMACION SOBRE EL CUIDADO QUE DEBEMOS TENER CON NUESTROS BEBES 2. BUENA ATENCION Y EDUCACION SOBRE EL CUIDADO CON NUESTRO BEBE 3. BUENA ATENCION Y ESPLICACION SOBRE EL CUIDADO DE NUESTRO BEBE.	Sin Novedades.





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

		REHABILITACION						
		No. ENCUESTAS 79						
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
		68	7	0	1	1	2	95%
		86%	9%	0%	1%	1%	3%	
		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?	53	22	2	1	1	0	97%
		67%	28%	3%	1%	1%	0%	
		48	27	3	0	1	0	99%
		61%	34%	4%	0%	1%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	48	26	4	0	1	0	99%
		61%	33%	5%	0%	1%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	48	24	5	0	2	0	97%
		61%	30%	6%	0%	3%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	48	23	6	0	1	1	97%
		61%	29%	8%	0%	1%	1%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	49	20	9	0	1	0	99%
		62%	25%	11%	0%	1%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	50	21	7	0	1	0	99%
	63%	27%	9%	0%	1%	0%		
g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	47	22	8	1	1	0	97%	
	59%	28%	10%	1%	1%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	46	24	6	1	2	0	96%	
	58%	30%	8%	1%	3%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	47	24	6	1	1	0	97%	
	59%	30%	8%	1%	1%	0%		
j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	49	23	5	1	1	0	97%	
	62%	29%	6%	1%	1%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.								
		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?	49	23	6	0	1	0	99%
		62%	29%	8%	0%	1%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	50	22	5	1	1	0	97%
		63%	28%	6%	1%	1%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	49	22	6	1	1	0	97%
		62%	28%	8%	1%	1%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	48	24	6	0	1	0	99%
		61%	30%	8%	0%	1%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	48	22	8	0	1	0	99%
		61%	28%	10%	0%	1%	0%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	49	23	6	0	1	0	99%	
	62%	29%	8%	0%	1%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	48	23	7	0	1	0	99%	
	61%	29%	9%	0%	1%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	47	23	6	2	1	0	96%	
	59%	29%	8%	3%	1%	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	
	74	5	0	0	0		94%	
	94%	6%	0%	0%	0%			



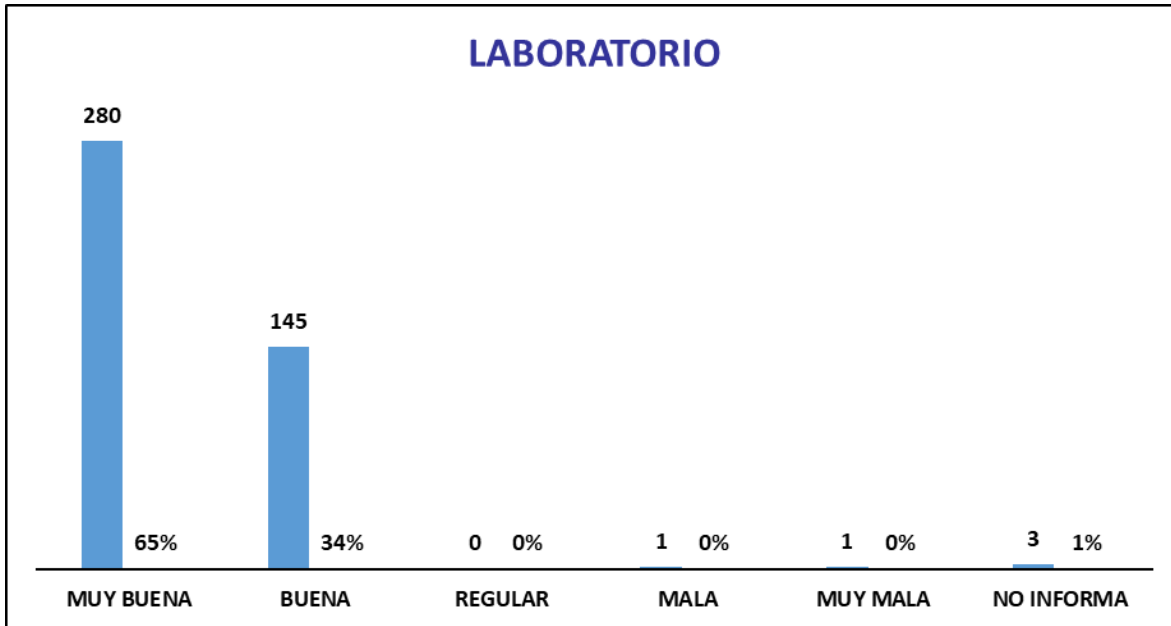
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTE S O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: REHABILITACIÓN	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
1.BUENA ATENCION Y EJERCICIOS PARA NUESTRA RECUPERACION. 2.BUENA ATENCION Y PACIENTES.	Sin Novedades.





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

		LABORATORIO No. ENCUESTAS 430							
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	
		280	145	0	1	1	3		
		65%	34%	0%	0%	0%	1%	99%	
		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?	260 60%	82 19%	87 20%	0 0%	1 0%	0 0%	100%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	229 53%	103 24%	97 23%	1 0%	0 0%	0 0%	100%	
	c. Privacidad y confidencialidad	239 56%	85 20%	103 24%	3 1%	0 0%	0 0%	99%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	234 54%	73 17%	107 25%	9 2%	2 0%	5 1%	96%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	240 56%	78 18%	107 25%	5 1%	0 0%	0 0%	99%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	239 56%	78 18%	111 26%	1 0%	1 0%	0 0%	100%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	236 55%	82 19%	109 25%	1 0%	2 0%	0 0%	99%	
	h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	226 53%	68 16%	114 27%	10 2%	1 0%	11 3%	95%	
	i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	234 54%	80 19%	111 26%	2 0%	2 0%	1 0%	99%	
	j. Considera que el hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionarle bienestar.	233 54%	77 18%	115 27%	2 0%	2 0%	1 0%	99%	
	k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	238 55%	80 19%	110 26%	1 0%	1 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?	262 61%	81 19%	87 20%	0 0%	0 0%	0 0%	100%
b. Escucha sus inquietudes		167 39%	82 19%	178 41%	3 1%	0 0%	0 0%	99%	
c. Habla usando un lenguaje que usted comprende		277 64%	69 16%	81 19%	3 1%	0 0%	0 0%	99%	
d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?		276 64%	63 15%	89 21%	2 0%	0 0%	0 0%	100%	
e. Lo trata con dignidad y respeto		278 65%	56 13%	94 22%	2 0%	0 0%	0 0%	100%	
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?		277 64%	62 14%	88 20%	1 0%	0 0%	2 0%	99%	
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?		237 55%	75 17%	117 27%	1 0%	0 0%	0 0%	100%	
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:		239 56%	76 18%	113 26%	1 0%	1 0%	0 0%	100%	
		DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	PROBABLEMENTE NO	DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA		TOTAL PROMEDIO	
		430 100%	5 1%	0 0%	0 0%	0 0%		100%	



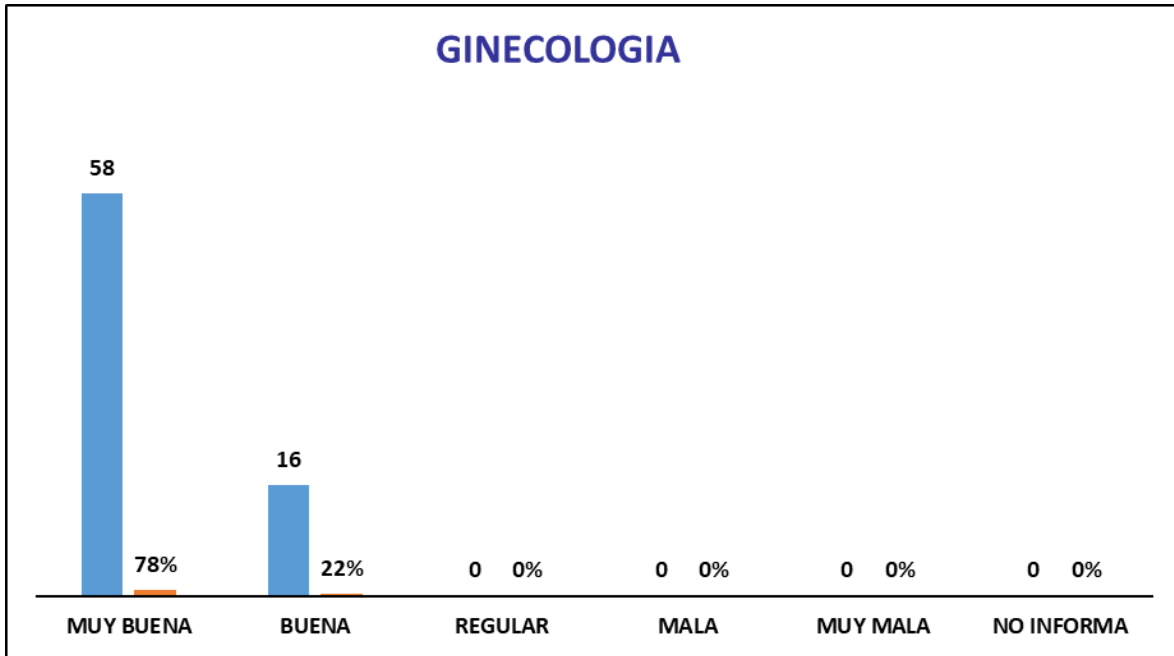
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTE S O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: LABORATORIO	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
<p>BUENA ATENCION Y OPORTUNA.</p> <p>BUENA ATENCION OPORTUNA DENTRO DE LOS ESTIEMPOS INFORMADOS.</p> <p>BUENA ATENCION TODO EL PERSONAL ES AMABLE Y RESPETUOSO.</p> <p>BUENA ATENCION TODO EL PERSONAL ES MUY PROFESIONAL Y AMABLE.</p> <p>BUENA ATENCION TODO EL PERSONAL ES PACIENTE Y AMABLE.</p> <p>GRACIAS POR ESA BUENA LABOR.</p>	<p>SE SUGIERE PARA LA ESPERA DE LOS PACIENTES EN LABORATORIO ACONDICIONAR CON UNA CALEFACION YA QUE EN LA ESPERA SOBRE TODO DE ADULTOS MAYORES HACE MUCHO FRIO Y NOS PODEMOS ENFERMAR.</p>





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

		GINECOLOGIA No. ENCUESTAS 74						
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
		58	16	0	0	0	0	0
78%	22%	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?	45	18	11	0	0	0	100%
	61%	24%	15%	0%	0%	0%		
	b. Atención amable y trato respetuoso	44	19	11	0	0	0	100%
	59%	26%	15%	0%	0%	0%		
	c. Privacidad y confidencialidad	40	22	12	0	0	0	100%
	54%	30%	16%	0%	0%	0%		
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	42	19	10	3	0	0	96%
	57%	26%	14%	4%	0%	0%		
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	41	18	14	1	0	0	99%
	55%	24%	19%	1%	0%	0%		
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	41	20	13	0	0	0	100%
	55%	27%	18%	0%	0%	0%		
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	39	20	15	0	0	0	100%
53%	27%	20%	0%	0%	0%			
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	38	17	18	1	0	0	99%	
51%	23%	24%	1%	0%	0%			
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	29	5	8	0	0	0	57%	
39%	7%	11%	0%	0%	0%			
j. Considera que el Hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	29	4	9	0	0	0	57%	
39%	5%	12%	0%	0%	0%			
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	29	4	9	0	0	0	57%	
39%	5%	12%	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?	32	7	3	0	0	0	57%
	43%	9%	4%	0%	0%	0%		
	b. Escucha sus inquietudes	29	5	8	0	0	0	57%
	39%	7%	11%	0%	0%	0%		
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	30	8	4	0	0	0	57%
	41%	11%	5%	0%	0%	0%		
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	30	8	4	0	0	0	57%
	41%	11%	5%	0%	0%	0%		
	e. Lo trata con dignidad y respeto	30	8	4	0	0	0	57%
	41%	11%	5%	0%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	31	5	6	0	0	0	57%	
42%	7%	8%	0%	0%	0%			
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	30	7	5	0	0	0	57%	
41%	9%	7%	0%	0%	0%			
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	31	4	7	0	0	0	57%	
42%	5%	9%	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	
	39	3	0	0	0		53%	
53%	4%	0%	0%	0%				



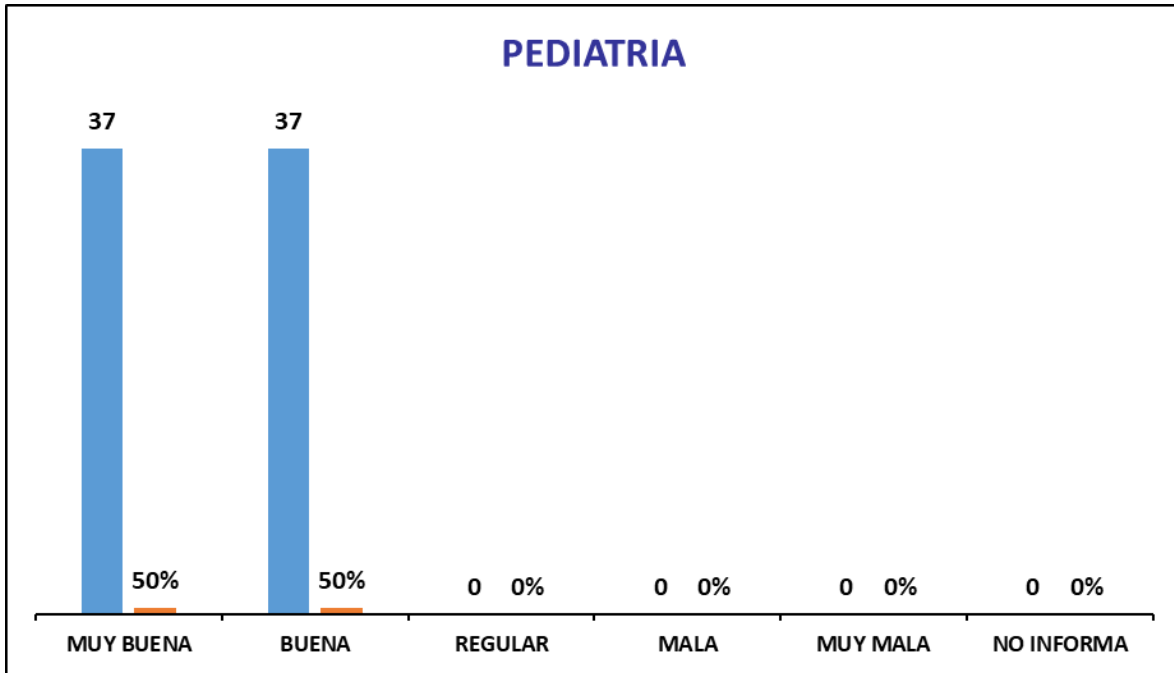
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: GINECOLOGÍA	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
Sin Novedades.	Sin Novedades.





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

		PEDIATRIA No. ENCUESTAS 74						
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
		37	37	0	0	0	0	0
50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención de salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes items?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	32	22	17	3	0	0	96%
	43%	30%	23%	4%	0%	0%		
	b. Atención amable y trato respetuoso	33	20	17	4	0	0	95%
	45%	27%	23%	5%	0%	0%		
	c. Privacidad y confidencialidad	32	19	22	0	1	0	99%
	43%	26%	30%	0%	1%	0%		
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados.	32	21	16	3	0	2	93%
	43%	28%	22%	4%	0%	3%		
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	31	22	18	0	3	0	96%
	42%	30%	24%	0%	4%	0%		
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	32	23	17	1	1	0	97%
	43%	31%	23%	1%	1%	0%		
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	33	23	18	0	0	0	100%
45%	31%	24%	0%	0%	0%			
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	27	22	19	1	3	2	92%	
36%	30%	26%	1%	4%	3%			
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	31	24	16	0	3	0	96%	
42%	32%	22%	0%	4%	0%			
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar	29	28	17	0	0	0	100%	
39%	38%	23%	0%	0%	0%			
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	33	21	18	0	2	0	97%	
45%	28%	24%	0%	3%	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. Califíque su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	35	24	13	2	0	0	97%
	47%	32%	18%	3%	0%	0%		
	b. Escucha sus inquietudes	30	27	14	2	1	0	96%
	41%	36%	19%	3%	1%	0%		
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	31	25	16	1	0	1	97%
	42%	34%	22%	1%	0%	1%		
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	30	26	17	1	0	0	99%
	41%	35%	23%	1%	0%	0%		
	e. Lo trata con dignidad y respeto	32	25	17	0	0	0	100%
43%	34%	23%	0%	0%	0%			
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	31	24	18	0	0	1	99%	
42%	32%	24%	0%	0%	1%			
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	30	24	20	0	0	0	100%	
41%	32%	27%	0%	0%	0%			
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	30	24	20	0	0	0	100%	
41%	32%	27%	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		
	71	3	0	0	0	96%		
96%	4%	0%	0%	0%				



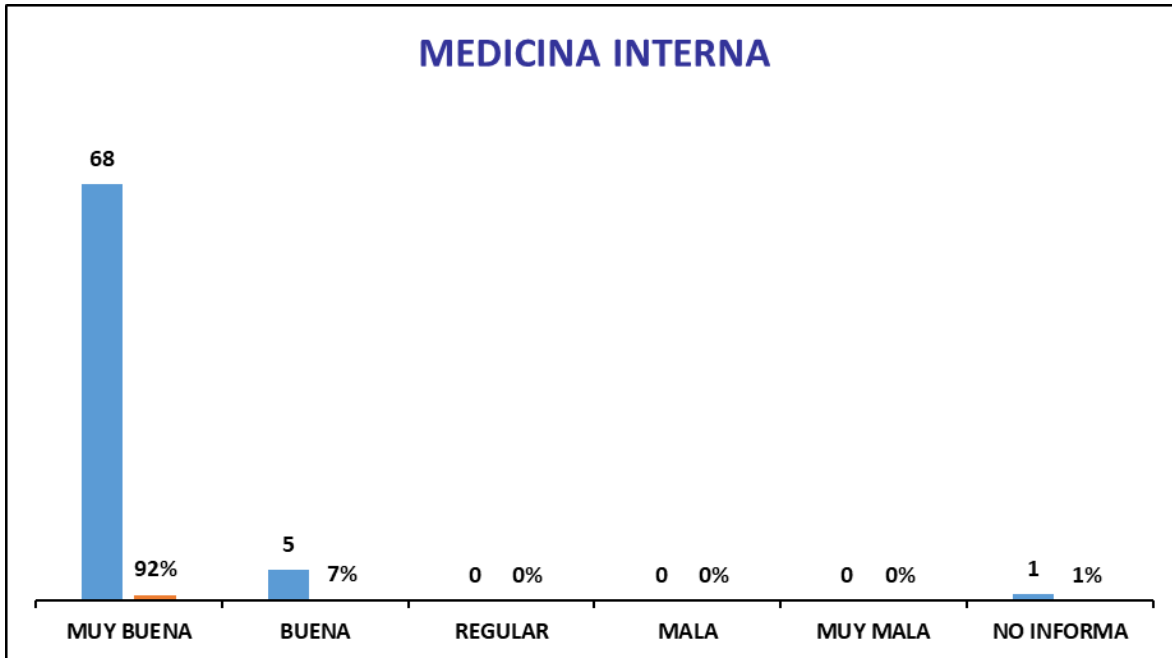
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: PEDIATRIA	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
<p>1. BUENA ATENCION Y SERVICIO.</p> <p>2. BUENA ATENCION Y SERVICIO TODOS SON MUY AMABLES Y RESPETUOSOS</p> <p>3. AGRADEZCO MUCHO A TODO EL PERSONAL DE PEDIATRIA POR LA PACIECIA Y AMABILIDAD CON MI HIJO</p> <p>4. BUENA ATENCION FELICITO A TODO EL PERSONAL POR SU GRAN DESENPEÑO</p> <p>5. BUENA ATENCION POR PARTE DE TODO EL PERSONAL</p>	<p>Sin Novedades.</p>





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

		MEDICINA INTERNA No. ENCUESTAS 74						
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
		68	5	0	0	0	0	1
92%	7%	0%	0%	0%	0%	1%		
		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?	53	19	2	0	0	0	100%
		72%	26%	3%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	51	21	1	1	0	0	99%
		69%	28%	1%	1%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	36	36	2	0	0	0	100%
		49%	49%	3%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	34	36	4	0	0	0	100%
		46%	49%	5%	0%	0%	0%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	36	36	2	0	0	0	100%
		49%	49%	3%	0%	0%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	36	37	1	0	0	0	100%
		49%	50%	1%	0%	0%	0%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	35	38	1	0	0	0	100%
	47%	51%	1%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	36	33	1	2	2	0	95%	
	49%	45%	1%	3%	3%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	35	38	0	1	0	0	99%	
	47%	51%	0%	1%	0%	0%		
j. Considera que el Hospital disminuyó contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar	35	37	1	1	0	0	99%	
	47%	50%	1%	1%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	35	38	1	0	0	0	100%	
	47%	51%	1%	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 medica. Califique su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	36	35	2	1	0	0	99%
		49%	47%	3%	1%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	35	36	2	1	0	0	99%
		47%	49%	3%	1%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	35	34	4	0	1	0	99%
		47%	46%	5%	0%	1%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	35	34	4	1	0	0	99%
		47%	46%	5%	1%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	35	34	4	1	0	0	99%
	47%	46%	5%	1%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	35	34	5	0	0	0	100%	
	47%	46%	7%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	35	34	5	0	0	0	100%	
	47%	46%	7%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	35	34	5	0	0	0	100%	
	47%	46%	7%	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		
	74	0	0	0	0	100%		
100%	0%	0%	0%	0%				



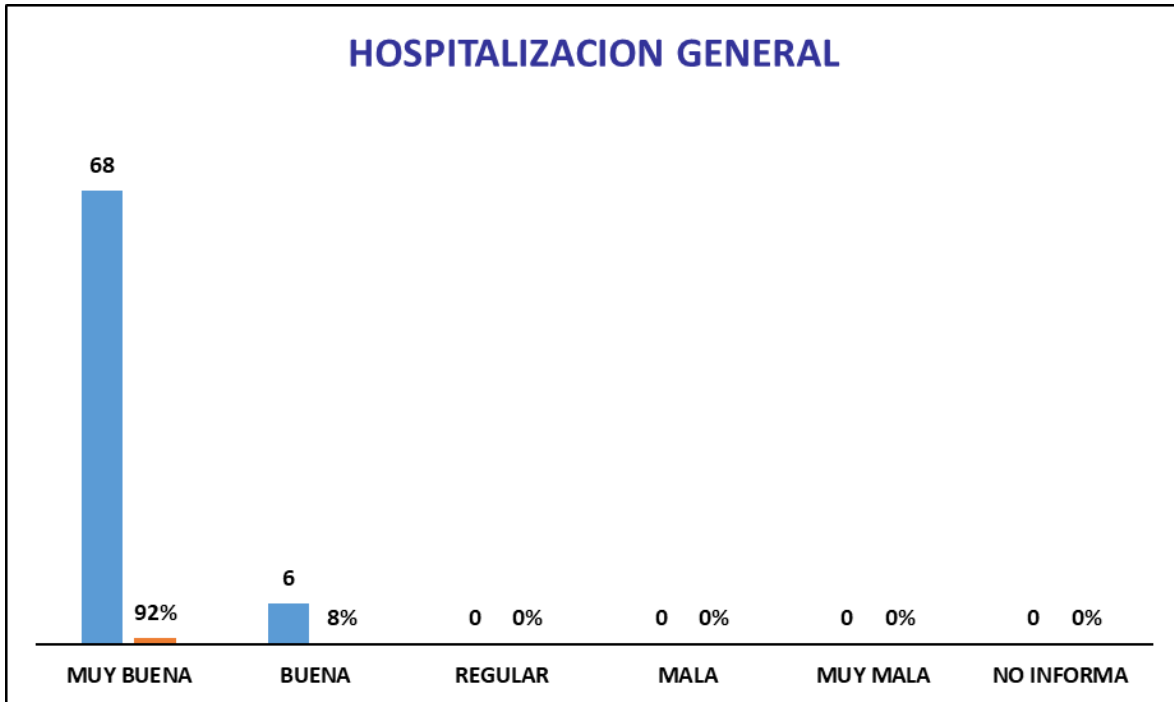
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: MEDICINA INTERNA	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
1. BUENA ATENCION 2. BUENA ATENCION Y PACIENTES 3. BUENA ATENCION Y AMABLES 4. BUENA ATENCION TODO EL PERSONAL ES MUY AMABLE Y RESPETUOSO.	Sin Novedades.





	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						TOTAL PROMEDIO
		No. ENCUESTAS 74						
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	
N/A		68	6	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 la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud saluda y presenta su presentación?	52	19	3	0	0	0	100%
		70%	26%	4%	0%	0%	0%	
	b. Atención amable y trato respetuoso	50	21	2	1	0	0	99%
		68%	28%	3%	1%	0%	0%	
	c. Privacidad y confidencialidad	32	40	2	0	0	0	100%
		43%	54%	3%	0%	0%	0%	
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	32	39	3	0	0	0	100%
		43%	53%	4%	0%	0%	0%	
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	31	38	4	1	0	0	99%
		42%	51%	5%	0%	1%	0%	
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	32	37	4	0	1	0	99%
		43%	50%	5%	0%	1%	0%	
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	33	40	1	0	0	0	100%
	45%	54%	1%	0%	0%	0%		
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	31	38	3	1	1	0	97%	
	42%	51%	4%	1%	1%	0%		
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	34	39	1	0	0	0	100%	
	46%	53%	1%	0%	0%	0%		
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	34	37	3	0	0	0	100%	
	46%	50%	4%	0%	0%	0%		
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	36	37	1	0	0	0	100%	
	49%	50%	1%	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?	36	38	0	0	0	0	100%
		49%	51%	0%	0%	0%	0%	
	b. Escucha sus inquietudes	34	36	4	0	0	0	100%
		46%	49%	5%	0%	0%	0%	
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	33	37	3	1	0	0	99%
		45%	50%	4%	1%	0%	0%	
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	32	39	3	0	0	0	100%
		43%	53%	4%	0%	0%	0%	
	e. Lo trata con dignidad y respeto	32	39	3	0	0	0	100%
	43%	53%	4%	0%	0%	0%		
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	31	39	4	0	0	0	100%	
	42%	53%	5%	0%	0%	0%		
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	33	39	2	0	0	0	100%	
	45%	53%	3%	0%	0%	0%		
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	31	41	2	0	0	0	100%	
	42%	55%	3%	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	74	0	0	0	0	0	100%
	PROBABLEMENTE SI	0	0	0	0	0	0	
	PROBABLEMENTE NO	0	0	0	0	0	0	
		DEFINITIVAMENTE NO	NO INFORMA					TOTAL PROMEDIO
		0	0					100%
		100%	0%	0%	0%	0%	0%	



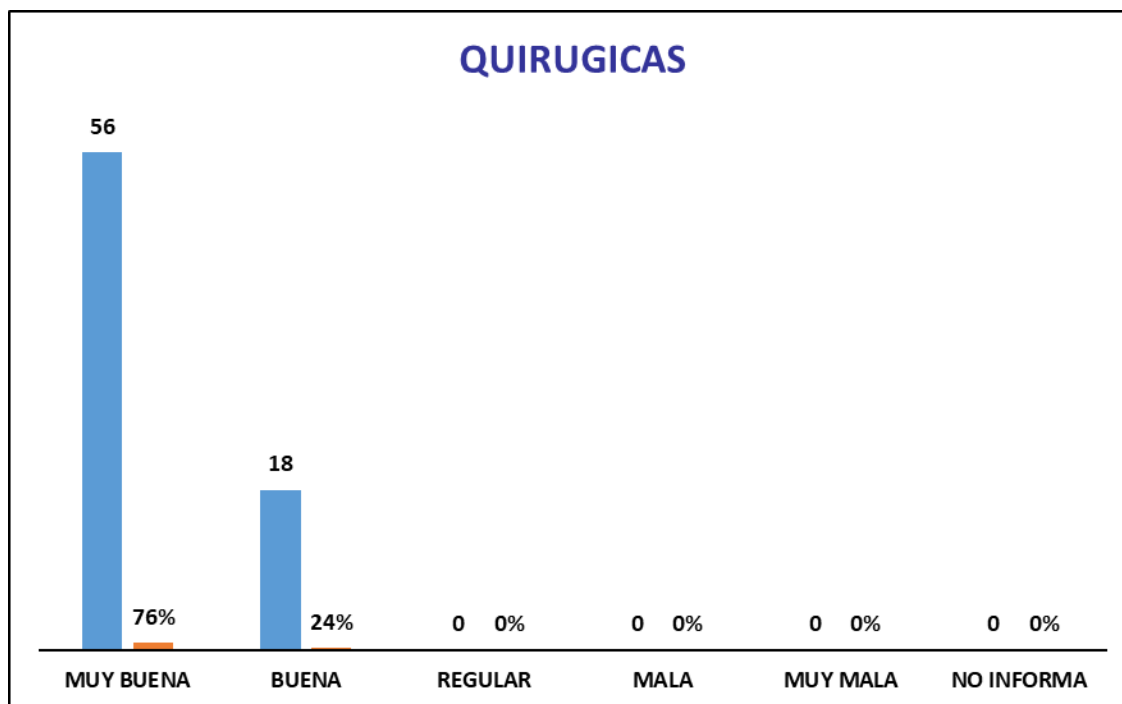
OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: HOSPITALIZACIÓN GENERAL	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
1. BUENA ATENCION 2. MUY BUENA ATENCION 3. BUENA ATENCION Y PACIENTES 4. BUENA ATENCION Y SERVICIO.	Sin Novedades.





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

		QUIRURGICAS No. ENCUESTAS 74						
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
		56	18	0	0	0	0	0
76%	24%	0%	0%	0%	0%	0%		
		EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	NO INFORMA	TOTAL PROMEDIO
2. Pensando en su experiencia general con la atención de la salud brindada en esta institución ¿ Como calificaría los siguientes ítems?	a. El profesional de salud salud y presenta su presentación?	44	23	7	0	0	0	100%
	59%	31%	9%	0%	0%	0%		
	b. Atención amable y trato respetuoso	40	25	8	1	0	0	99%
	54%	34%	11%	1%	0%	0%		
	c. Privacidad y confidencialidad	47	22	5	0	0	0	100%
	64%	30%	7%	0%	0%	0%		
	d. Oportunidad en la atención teniendo en cuenta los tiempos de espera informados	36	25	12	0	0	1	99%
	49%	34%	16%	0%	0%	1%		
	e. Limpieza y desinfección general de las instalaciones	37	23	14	0	0	0	100%
	50%	31%	19%	0%	0%	0%		
	f. Bienestar y comodidad física general de las instalaciones	35	24	15	0	0	0	100%
	47%	32%	20%	0%	0%	0%		
	g. Seguridad en la atención brindada en salud por la institución	38	24	12	0	0	0	100%
51%	32%	16%	0%	0%	0%			
h. Acceso a cita médica o ingreso por urgencias	35	17	17	1	0	4	93%	
47%	23%	23%	1%	0%	5%			
i. Disponibilidad de elementos necesarios para mi atención (ropa, nutrición, aseo, entre otros)	35	21	16	1	1	0	97%	
47%	28%	22%	1%	1%	0%			
j. Considera que el hospital disminuye contaminación visual, auditiva y ambientación musical para proporcionar bienestar.	32	27	14	1	0	0	99%	
43%	36%	19%	1%	0%	0%			
k. Disponibilidad de medicamentos y/o dispositivos y equipos médicos para mi atención.	33	27	14	0	0	0	100%	
45%	36%	19%	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. Califíque su experiencia según los siguientes enunciados:	a. La explicación sobre su estado de salud diagnóstico y tratamiento fue clara y comprensible?	43	22	8	1	0	0	99%
	58%	30%	11%	1%	0%	0%		
	b. Escucha sus inquietudes	41	21	11	1	0	0	99%
	55%	28%	15%	1%	0%	0%		
	c. Habla usando un lenguaje que usted comprende	36	24	13	1	0	0	99%
	49%	32%	18%	1%	0%	0%		
	d. Le explica los procedimientos a realizar y su finalidad?	35	24	14	1	0	0	99%
	47%	32%	19%	1%	0%	0%		
	e. Lo trata con dignidad y respeto	35	24	14	1	0	0	99%
47%	32%	19%	1%	0%	0%			
f. Le brindó información sobre el consentimiento informado antes del procedimiento?	34	24	15	1	0	0	99%	
46%	32%	20%	1%	0%	0%			
g. La información suministrada sobre los trámites posteriores a su atención es clara y entendida por usted?	32	26	15	1	0	0	99%	
43%	35%	20%	1%	0%	0%			
h. Su experiencia general al hablar con el o los profesionales de salud fue:	31	25	17	1	0	0	99%	
42%	34%	23%	1%	0%	0%			
4. ¿Teniendo en cuenta su experiencia en el HCI, recomendaría nuestros servicios a sus familiares, amigos o a otras personas??	DEFINITIVAMENTE SI	69	5	0	0	0	0	93%
	PROBABLEMENTE SI	93%	7%	0%	0%	0%	0%	
	PROBABLEMENTE NO							
DEFINITIVAMENTE NO								
NO INFORMA								
TOTAL PROMEDIO								



OBSERVACIONES DE PACIENTES ACOMPAÑANTES O FAMILIARES EN EL SERVICIO DE: QUIRÚRGICAS	
QUE PODRIA DESTACAR EN LA ATENCIÓN BRINDADA:	COSAS QUE PODRÍA MEJORARSE:
<p>1.FELICITO A TODO EL PERSONAL POR TAN BUENA LABOR UNA SUGERENCIAS DEBERIAN MEJORAR UN POQUITO LA COMIDA DE LOS PACIENTES</p> <p>2.BUENA ATENCION Y SERVICIO</p> <p>3.EL PERSONAL ES MUY AMABLE Y RESPETUOSO</p> <p>4.BUENA ATENCION EN LA PARTE DE QUIRUGICAS.</p>	<p>Sin Novedades.</p>

Proyectó: VICTOR HUGO MONTENEGRO MORAN

Revisó: RICHARD CASTRO

