


| | | |
|---|--|----------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: |
| | | Página 1 de 8 |

TABLA DE CONTENIDO

| | | |
|-----|---|---|
| 1. | RESPONSABLES | 2 |
| 2. | PRESENTADO A. | 2 |
| 3. | PERIODO DEL INFORME. | 2 |
| 4. | OBJETIVO..... | 2 |
| 5. | INFORME GENERAL..... | 2 |
| 6. | INDICADOR DE SATISFACCIÓN | 3 |
| 7. | INDICADOR DE RECOMENDACIÓN | 4 |
| 8. | PARTICIPACION CIUDADANA..... | 5 |
| 9. | PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES..... | 6 |
| 10. | BUZONES DE SUGERENCIAS. | 8 |
| 11. | GESTION DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS..... | 8 |

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: Página 2 de 8 |

1. RESPONSABLES

Oficina de Atención al usuario y ciudadano- Experiencia del usuario

2. PRESENTADO A.

Equipo directivo

Comité de líderes administrativos y asistenciales.

Comité de ética hospitalaria.

Asociación de usuarios HRD.

3. PERIODO DEL INFORME.

El informe de satisfacción presentado corresponde al mes de Mayo del año 2026 en concordancia con las estrategias implementadas por la E.S.E Hospital Regional de Duitama para contribuir al mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos de los diferentes servicios que presta, mediante la aplicación y medición de la satisfacción de nuestros usuarios y a partir de resultados identificar las fortalezas, debilidades y por ende oportunidades de mejora que conllevan a optimizar su prestación del servicio.

A continuación, se dan a conocer el comportamiento de los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas desde el 1 al 31 de Mayo del año 2026 en el Hospital Regional de Duitama y sus Unidades Básicas de Atención.

4. OBJETIVO.

Dar seguimiento al Plan de mejoramiento continuo en la calidad de prestación del servicio por medio de la aplicación de **249** encuestas de satisfacción en el Hospital Regional de Duitama y sus Unidades Básicas de Atención.

5. INFORME GENERAL.

El siguiente informe está basado en la información suministrada en **226** encuestas realizadas a los usuarios que demandaron servicios en el mes de vigente en las tres sedes. De los usuarios encuestados, **224** están satisfechos con la atención recibida y **225** recomendarían al Hospital Regional de Duitama y sus Unidades Básicas de Atención con sus amigos o familiares.

A continuación, se relaciona la tabla obtenida por servicio y sede de los indicadores de calidad.

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: |
| | | Página 3 de 8 |

| SEDE | SATISFACCIÓN | RECOMENDACIÓN |
|-----------------|--------------|---------------|
| URGENCIAS | 97% | 97% |
| HOSPITALIZACION | 100% | 100% |
| S.AMBULATORIOS | 98% | 98% |
| SATIVASUR | 100% | 100% |
| SANTA ROSA | 100% | 100% |

Los resultados muestran que la satisfacción de los usuarios se mantiene entre el 97 % y el 100 %, mientras que la intención de recomendar los servicios oscila entre el 97 % y el 100 %, lo que demuestra un elevado grado de confianza y aceptación hacia los servicios prestados.

A continuación, se relacionan cada uno de los servicios de acuerdo a las respuestas que requieren atención y a los indicadores de calidad correspondientes.

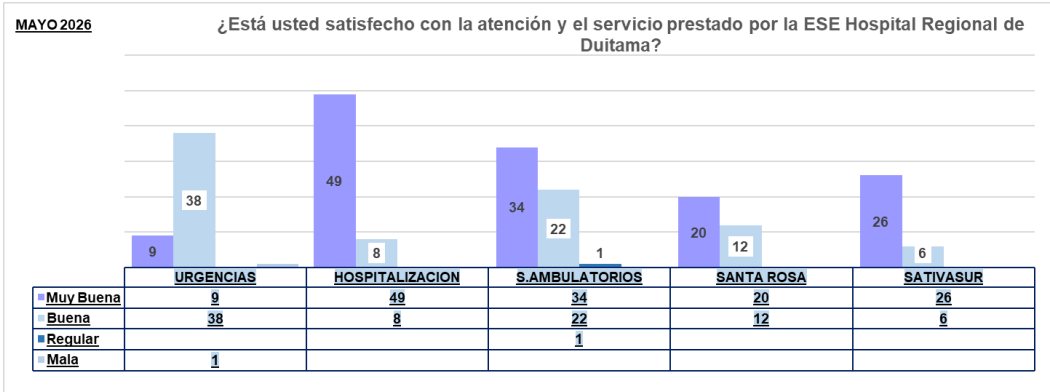
6. INDICADOR DE SATISFACCIÓN

Tabla 1. Satisfacción del servicio

La satisfacción es muy importante en la prestación de los servicios, se observa que en el mes de Mayo se presentó una disminución del servicio de ambulatorios.

| ENCUESTAS Mayo 2026 | | ¿Está usted satisfecho con la atención? | | | |
|----------------------|------------|---|----------|----------|--|
| Sede | Muy Buena | Buena | Regular | Mala | |
| URGENCIAS | 9 | 38 | | 1 | |
| HOSPITALIZACION | 49 | 8 | | | |
| S.AMBULATORIOS | 34 | 22 | 1 | | |
| SANTA ROSA | 20 | 12 | | | |
| SATIVASUR | 26 | 6 | | | |
| Total general | 138 | 86 | 1 | 1 | |

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: |
| | | Página 4 de 8 |

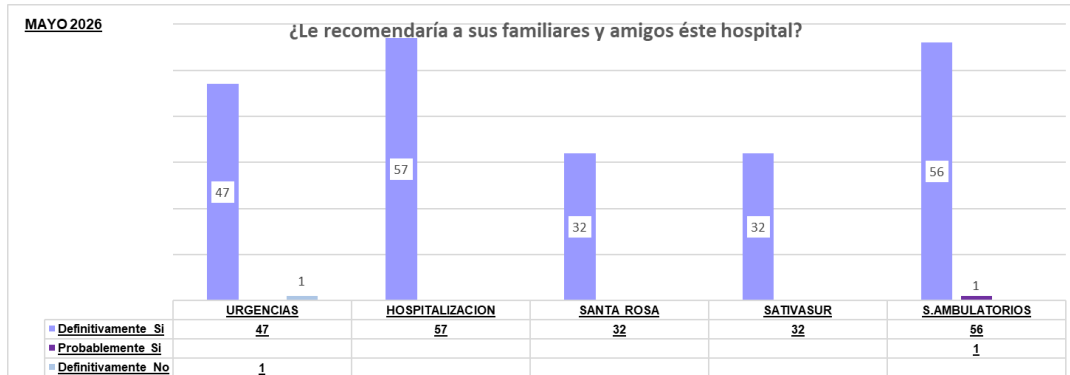


Los resultados de la encuesta evidencian una alta satisfacción de los usuarios con la atención y los servicios prestados por la ESE Hospital Regional de Duitama. La mayoría de las respuestas se concentran en las categorías "Muy Buena" y "Buena" en todas las sedes evaluadas. Hospitalización, Sativasur y Santa Rosa presentan una mayor proporción de calificaciones de "Muy Buena", mientras que en Urgencias predominan las respuestas de "Buena". Las calificaciones de "Regular" y "Mala" son mínimas y se presentan de forma aislada, lo que refleja una percepción positiva de la calidad del servicio y la necesidad de mantener las estrategias de mejora continua, especialmente en el servicio de Urgencias.

7. INDICADOR DE RECOMENDACIÓN

Tabla 2. Gráfica de recomendación del servicio

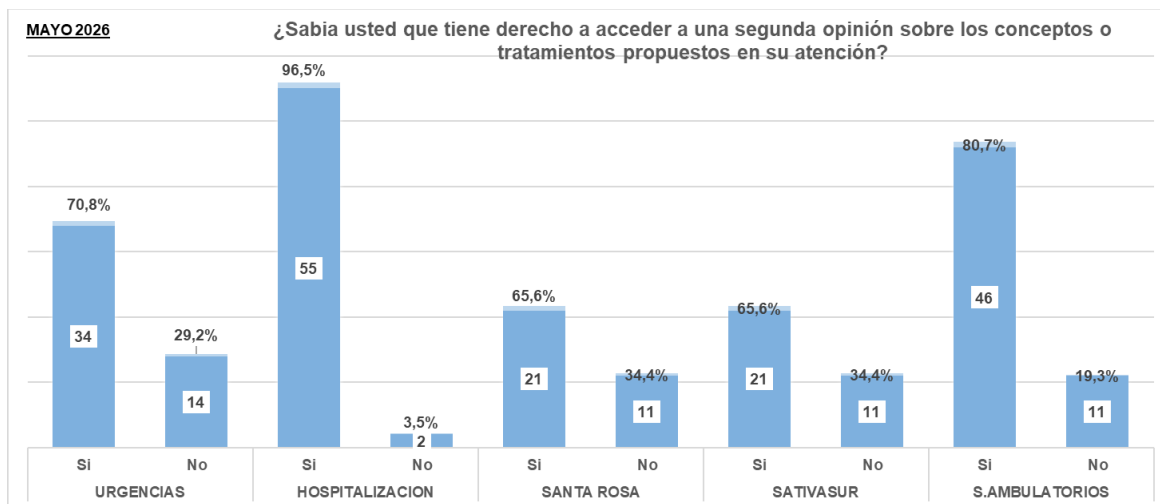
| ¿Le recomendaría a sus familiares y amigos éste hospital? | | | |
|---|--------------------|------------------|--------------------|
| Sede | Definitivamente Si | Probablemente Si | Definitivamente No |
| URGENCIAS | 47 | | 1 |
| HOSPITALIZACION | 57 | | |
| SANTA ROSA | 32 | | |
| SATIVASUR | 32 | | |
| S.AMBULATORIOS | 56 | 1 | |
| Total general | 224 | 1 | 1 |



Los resultados evidencian un alto nivel de confianza y fidelización por parte de los usuarios hacia la ESE Hospital Regional de Duitama. La gran mayoría de los encuestados manifestó que definitivamente recomendaría el hospital a sus familiares y amigos en todas las sedes evaluadas. Únicamente se registró una respuesta de "Probablemente sí" en Servicios Ambulatorios y una de "Definitivamente no" en Urgencias, representando una proporción mínima frente al total de respuestas. En general, estos resultados reflejan una percepción muy favorable de la calidad de la atención y fortalecen la imagen institucional.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Tabla 3. Reconocimiento del derecho a la segunda opinión

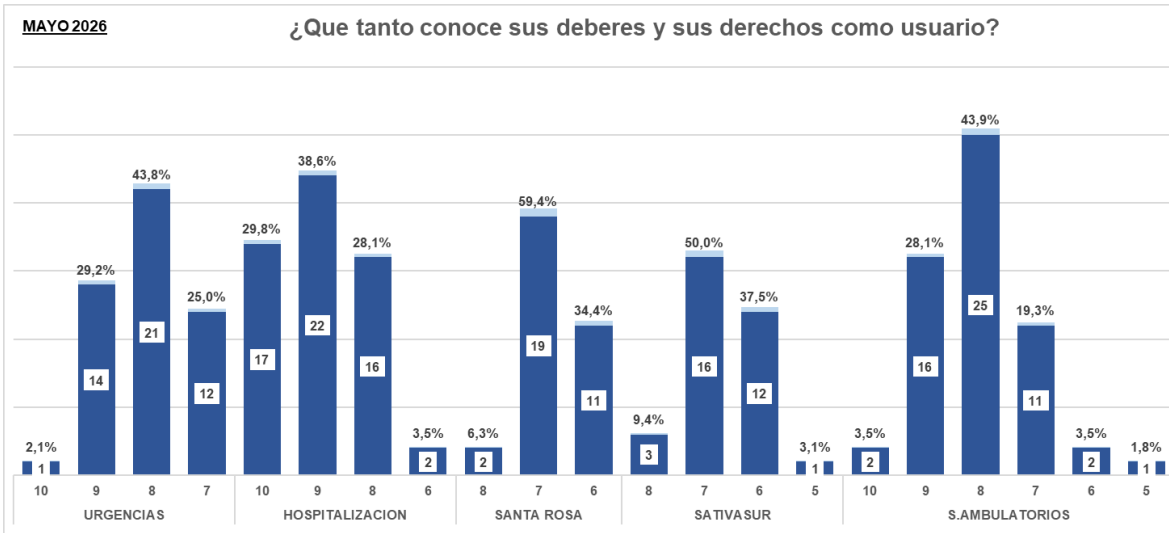


Los resultados evidencian que el conocimiento de los usuarios sobre su derecho a solicitar una segunda opinión médica es, en términos generales, favorable, aunque existen diferencias entre las sedes. Hospitalización presenta el mayor nivel de conocimiento, con un 96,5 % de respuestas afirmativas, seguida de Servicios Ambulatorios con 80,7 % y Urgencias con 70,8 %. En contraste, las sedes de Santa Rosa y Sativasur registran un 65,6 % de usuarios que conocen este derecho, lo

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: |
| | | Página 6 de 8 |

que indica una oportunidad para fortalecer las estrategias de información y educación al usuario. En general, aunque la mayoría de los encuestados manifiesta conocer este derecho.

Tabla 4. Reconocimiento de derechos y deberes




Los resultados muestran un buen nivel de conocimiento de los usuarios sobre sus derechos y deberes, ya que la mayoría de las respuestas se concentra en calificaciones entre 7 y 9, reflejando una percepción favorable en todas las sedes. Las calificaciones de 8 son las más frecuentes en Urgencias, Hospitalización y Servicios Ambulatorios, mientras que en Santa Rosa predomina la calificación 7 y en Sativasur las calificaciones 7 y 8 presentan una distribución similar. Las valoraciones bajas (5 y 6) representan una proporción reducida, lo que evidencia que, aunque existe un adecuado conocimiento de los derechos y deberes, aún es necesario fortalecer las estrategias de información y educación al usuario para incrementar el nivel de conocimiento y favorecer que un mayor número de usuarios otorgue la máxima calificación.

8. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

La ESE Hospital Regional de Duitama recibe, tramita y da respuesta a las manifestaciones de sus usuarios puestas en conocimiento del Sistema de Información y Atención al Usuario por medio de los diferentes espacios habilitados: Líneas telefónicas, página WEB, Redes Sociales, Buzones de Sugerencias y de forma presencial.

En la Tabla 5. Se muestra la cantidad de PQRSDF recibidas en el transcurso del mes con un total 41 manifestaciones. Lo anterior se puede observar representado así:

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: |
| | | Página 7 de 8 |

Gráfica 5. Listado de PQRS de la vigencia

| ID | CODIGO | FECHA DE CREACIÓN | TIPO | NOMBRES Y APELLIDOS | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN | DESCRIPCIÓN |
|-----|-----------|-------------------|--------------|-----------------------------------|--------------------------|--|
| 838 | 2026-0160 | 2026-05-30 | Queja | Flor Angela Avendaño Cepeda | 23853445 | Inconformidad programacion de cirugia |
| 825 | 2026-0147 | 2026-05-21 | Queja | CARMEN GISELA ESTUPINAN MONTOYA | 1057595223 | Inconformidad plan de beneficios activo. |
| 813 | 2026-0135 | 2026-05-07 | Petición | ELVIRA MORENO VERA | 37511781 | Programacion de citas |
| 814 | 2026-0136 | 2026-05-07 | Reclamo | Tancredo Puerto Salamanca | 4190659 | Inconformidad programacion de cirugia |
| 822 | 2026-0144 | 2026-05-20 | Información | David Fernando Fajardo Mariño | 1055273139 | Apertura historia clinica |
| 826 | 2026-0148 | 2026-05-22 | Petición | JULIO AGUILAR RODRIGUEZ | 9653406 | Programacion de citas |
| 832 | 2026-0154 | 2026-05-26 | Reclamo | Sivano Rodríguez Alarcón | 9514387 | Programacion de citas |
| 815 | 2026-0137 | 2026-05-08 | Reclamo | Sofía Palacios centeno | 1109115634 | Resultado Junta Medica |
| 837 | 2026-0159 | 2026-05-30 | Felicitación | Fernando tbamoso | 0000000 | Felicitation |
| 816 | 2026-0138 | 2026-05-14 | Petición | Lina Martinez | 1049637695 | Programacion de citas |
| 817 | 2026-0139 | 2026-05-14 | Petición | Diana jurado | 59676504 | Programacion de citas |
| 821 | 2026-0143 | 2026-05-18 | Queja | Ligia cely | 23554546 | Inconformidad conducta no humanizante |
| 818 | 2026-0140 | 2026-05-14 | Queja | Diana Becerra | 1053611621 | Inconformidad demora en la atención |
| 819 | 2026-0141 | 2026-05-15 | Queja | Mayra Alejandra León Mateus | 1052401763 | Inconformidad trato no humanizado |
| 827 | 2026-0149 | 2026-05-23 | Reclamo | NESLY MARCELA SUAREZ | 1049650628 | Programacion de citas |
| 820 | 2026-0142 | 2026-05-16 | Información | Jonathan Ricaurte | 1002479195 | Asesoría |
| 823 | 2026-0145 | 2026-05-20 | Petición | Caroll Yesenia Blanco rojas | 1053871704 | Programacion de citas |
| 824 | 2026-0146 | 2026-05-21 | Petición | LUIS ANTONIO SUPELANO NIÑO | 4093836 | Programacion de citas |
| 828 | 2026-0150 | 2026-05-23 | Queja | Nataly Trujillo | 1083916267 | Demora en la atención |
| 830 | 2026-0152 | 2026-05-24 | Denuncia | Lesly Yorley Fonseca Valderrama | 1052412798 | Inconformidad por la atención |
| 831 | 2026-0153 | 2026-05-25 | Queja | Alexandra Vargas Pulido | 23927204 | Programacion de citas de imágenes diagnosticas |
| 834 | 2026-0156 | 2026-05-27 | Queja | Carol Elizabeth Perez Hurtado | 1057586752 | Programacion de citas de imágenes diagnosticas |
| 833 | 2026-0155 | 2026-05-26 | Queja | Camilo Andrés Ruiz | 74373640 | Inconformidad por la atencion de tercerizados |
| 835 | 2026-0157 | 2026-05-27 | Petición | Claudia Liliana Mesa | 52992679 | Programacion de cirugia |
| 812 | 2026-0134 | 2026-05-04 | Queja | ALEIDA MARIA VARGAS VEGA | 23754583 | Programacion de citas |
| 829 | 2026-0151 | 2026-05-24 | Felicitación | Jorge Enrique Maldonado izquierdo | 9526353 | Felicitation |
| 836 | 2026-0158 | 2026-05-28 | Denuncia | Gabriela Poveda | 1052416718 | Inconformidad en la atención |

El tiempo promedio de respuesta ante las PQRS recibidas y tramitadas en el mes es de 6,15 días.

| | | |
|---|--|----------------------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | Código: |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD | Versión: |
| | INFORME DE SATISFACCIÓN | Fecha: |
| | | Página 8 de 8 |

9. BUZONES DE SUGERENCIAS.

En el mes de Mayo se realizó la apertura de buzones de forma mensual y se recibieron 152 PQRS en compañía y como garantes del proceso, la referente de la voz del usuario de la Institución, uno o más representantes de la asociación de usuarios de la Institución y el líder de experiencia del usuario.

Se encontraron en total 60 manifestaciones en los buzones de sugerencias en las 3 sedes de las cuales se realiza el consolidado para elegir los servicios y colaboradores más felicitados.

Las manifestaciones de agradecimiento y los reconocimientos que los usuarios realizan a los servicios son publicadas en el mural de felicitaciones de la Institución, el top tres se publica en el tablero de honor de manera bimensual como lo describe el programa de humanización promoviendo la cultura de servicio y la humanización a todos los niveles; así mismo las felicitaciones que refieren directamente a un colaborador conllevan agradecimientos proveídos directamente por la gerencia del Hospital.

10. GESTION DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS

Así mismo durante el mes de Mayo del 2026, el Sistema de Información y Atención al Usuario realizó más de 314 acciones de información y orientación sobre servicios estableciendo puentes de comunicación y gestión entre los pacientes y sus familiares y la ESE Hospital Regional de Duitama, sus sedes de primer nivel, incluyendo cambios y correcciones de orden médica, impresión de ordenes diagnósticas, información citas y cambio código fórmulas, programación de controles posoperatorios, información de citas médicas.

Las principales barreras gestionadas por el Sistema de Información y Atención al Usuario y Ciudadano corresponden a las siguientes características de acuerdo a los usuarios que solicitaron el servicio así:

Gráfica 8. Top de gestión de barreras administrativas

| TOP DE GESTIONES BARRERAS ADMINISTRATIVAS |
|--|
| Gestion administrativa (Ordenes medicas, autorizaciones) |
| Correccion de Orden Medica |
| Impresión de Ordees Medicas |
| POP (Programacion controles posoperatorios) |