

Informe Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) **CUARTO TRIMESTRE (AÑO 2025)**

Introducción

El presente Informe Trimestral de Atención al Usuario corresponde al periodo correspondiente al último trimestre del año 2025, comprendido entre los meses de **octubre y diciembre**, y tiene como propósito dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia de participación social en salud y gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), conforme a lo establecido en la **Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud** –, el **Decreto 780 de 2016**, la **Resolución 256 de 2016**, y demás disposiciones complementarias.

El informe consolida y analiza la información registrada a través de los diferentes canales institucionales de atención (presencial, buzón físico, línea telefónica, correo electrónico y encuestas de satisfacción), con la intención de evaluar la gestión realizada durante el periodo, identificar los principales motivos de las PQRSD y verificar el seguimiento y cierre oportuno de cada caso conforme a la categorización establecida.

Asimismo, este informe fortalece los procesos de mejora continua, control interno y rendición de cuentas institucional, al proporcionar a los entes de vigilancia y control información actualizada, verificable y transparente sobre la gestión desarrollada en Atención al Usuario. De esta manera, se garantiza que las PQRSD fueron objeto de análisis, respuesta y seguimiento, en concordancia con los principios de eficiencia, oportunidad y calidad que orientan la atención en salud.

1. Canales de Atención Institucional

En la institución se encuentran diversos mecanismos para la recepción, trámite y seguimiento de las PQRSD (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias), con el propósito de garantizar el acceso oportuno y eficiente de los usuarios a los servicios de Atención al Usuario. Los canales habilitados son los siguientes:

- Atención presencial en oficinas administrativas (SIAU).
- Buzón físico ubicado en las diferentes áreas de la institución.
- Línea telefónica institucional y WhatsApp.
- Correo electrónico de Atención al Usuario pqrf@sanjeronimo.gov.co
- Encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios de diferentes servicios.

Estos canales permiten consolidar la voz del usuario y fortalecer los procesos de comunicación, participación y control social, para su respectivo seguimiento y respuesta conforme a los lineamientos establecidos.

2. Gestión de PQRSF

En el marco del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), se desarrolla la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), mediante el uso de los formatos institucionales de registro y los procedimientos definidos para su atención.

Toda manifestación recibida se tramita y se da solución en los términos establecidos por la normatividad vigente, buscando siempre:

- Brindar empatía y comprensión hacia la situación del usuario..
- Transmitir el compromiso institucional en la resolución oportuna del caso.
- Involucrar áreas de apoyo necesarias, de acuerdo con la naturaleza de la solicitud.

E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería
Dirección: Cra. 14 No. 22-200 - Montería - Córdoba ☺
Citas Médicas Teléfonos: (604) 789 4698 - 018000 180454 ☺
esesanjeronimo.gov.co ☺

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co ☺

El Procedimiento de recepción y trámite de PQRSDF establecido comprende las siguientes etapas:

a. Recepción y registro

- El usuario diligencia el formato físico o digital.
- El formato se deposita en el buzón institucional o se entrega directamente en la oficina de Atención al Usuario o se envía al correo electrónico pqrf@sanjeronimo.gov.co.

b. Validación de la información

- El personal del SIAU verifica que los datos del usuario y la descripción del caso estén completos y claros.

c. Análisis y direccionamiento

- Se clasifica la PQRSDF según el tipo de solicitud y nivel de riesgo.
- Se determina el área responsable para la gestión y respuesta.

d. Comunicación al área responsable

- Se envía correo electrónico con copia del requerimiento al jefe del área involucrada, para dar inicio al trámite.

e. Respuesta del área

- El área responsable analiza la solicitud, emite respuesta formal y remite información a SIAU.

f. Elaboración de reporte y respuesta al usuario

- El SIAU consolida la información y genera la respuesta oficial.
- Se remite al usuario por el medio de contacto registrado, garantizando trazabilidad, seguimiento y cierre del caso.

Todo lo anterior, en cumplimiento de la normatividad vigente, a continuación, se presenta el análisis de las PQRSF y de las encuestas de satisfacción correspondientes a los meses de julio, agosto y septiembre:

➤ **OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LAS PQRSF**

Durante el cuarto trimestre de 2025 (octubre a diciembre), el proceso del **Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)** contó con un equipo conformado por: Profesional Especializado en Planeación y Gestión de la Calidad, el área de Trabajo social y dos auxiliares administrativos. En el presente informe se presentan los resultados del seguimiento en relación con los componentes de **gestión de PQRSF y medición de satisfacción de los usuarios**, tomando como referencia los indicadores institucionales, registros de encuestas, y bases de seguimiento correspondientes al trimestre evaluado:

A continuación, se detalla el total de manifestaciones atendidas durante el periodo de análisis:

- **Número total de PQRSDF recibidas en el semestre: 197**

- Clasificación por tipo de reporte:

Tabla No. 01: Clasificación de PQRSD por tipo, octubre -diciembre 2025

MES DE REPORTE/ TIPO DE REPORTE	Octubre -2025	Noviembre -2025	Diciembre- 2025	TOTAL
FELICITACIÓN	0	1	0	1
PETICIÓN	47	36	41	124
QUEJA	26	28	11	65
RECLAMO	0	0	0	0
SUGERENCIA	1	0	0	1
DENUNCIA/TUTELAS	3	3	0	6
TOTAL	44	49	90	197
PORCENTAJE	24%	27%	49%	100%

Fuente: Base de datos institucionales

- Distribución por canal de recepción.

Tabla No. 02: Clasificación de PQRSD por canales de recepción, octubre -diciembre 2025

PQRSD POR CANALES DE RECEPCION	Oct-2025	Nov-2025	Dic-2025	TOTAL	PORCENTAJE
BUZON FÍSICO	1	5	0	6	3%
CORREO ELECTRÓNICO	69	62	49	180	91%
PERSONAL/OFICINA	7	1	3	11	6%
TOTAL	77	68	52	197	100%

Fuente: Base de datos institucionales

- Clasificación según tipo de riesgo:

Tabla No. 03: Clasificación de PQRSD por tipo de riesgo, octubre -diciembre 2025

PQRSD POR TIPO DE RIESGO	Oct-2025	Nov-2025	Dic-2025	TOTAL	PORCENTAJE
PETICION GENERAL	15	24	29	68	34%
TIPO DE RIESGO SIEMPLE	45	37	21	103	51%
TIPO DE RIESGO PRIORIZADO	15	6	2	23	12%
TIPO DE RIESGO VITAL	2	0	0	2	2%
NO APLICAN	0	1	0	1	1%
TOTAL	44	49	90	197	100%

Fuente: Base de datos institucionales

- Comparativo Tercer Trimestre con Cuarto Trimestre del 2025:

Tabla No. 04: Comparativo tercer trimestre/ cuarto trimestre 2025

MES DE REPORTE/ TIPO DE REPORTE	Tercer trimestre 2025	Cuarto trimestre 2025
FELICITACIÓN	6	1
PETICIÓN	102	124
QUEJA	72	65
RECLAMO	1	0
SUGERENCIA	1	1

E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería
Dirección: Cra. 14 No. 22-200 - Montería - Córdoba ☎
Citas Médicas Teléfonos: (604) 789 4698 - 018000 180451 ☎
esesanjeronimo.gov.co ☎

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co ✉

DENUNCIA	1	6
TOTAL	183	197

De acuerdo con las PQRSD registradas durante el cuarto trimestre de 2025, se evidencia un comportamiento relevante en la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias, consolidándose un total de 197 registros, lo cual refleja una activa participación de los usuarios en los canales institucionales de atención. La clasificación por tipo de manifestación muestra un predominio de las peticiones, seguidas por las quejas, evidenciando que los usuarios continúan utilizando estos mecanismos como principal medio de interacción con la institución.

En cuanto a los canales de recepción, se identifica que el correo electrónico continúa siendo el medio más utilizado, concentrando el 91% de las PQRSD, seguido por la atención presencial en oficina y, en menor proporción, el buzón físico, lo cual ratifica la preferencia de los usuarios por los canales digitales como mecanismo de comunicación formal con la institución. Este comportamiento resalta la necesidad de seguir fortaleciendo la capacidad operativa y de respuesta asociada a este canal.

Respecto a la clasificación por tipo de riesgo, se evidencia que la mayor proporción de PQRSD corresponde a riesgo simple, seguido de las peticiones generales, mientras que los casos clasificados como riesgo priorizado y riesgo vital representan un porcentaje menor del total. Esta distribución permite inferir que, en su mayoría, las manifestaciones no comprometen de manera inmediata la integridad del usuario, pero sí demandan una gestión oportuna y articulada por parte de las áreas responsables.

Al realizar el comparativo entre el tercer y cuarto trimestre de 2025, se evidencia un incremento global en el número total de PQRSD, pasando de 183 registros en el tercer trimestre a 197 en el cuarto trimestre, lo que representa un aumento del 7,7%. Este crecimiento refleja un mayor nivel de interacción de los usuarios con los canales de atención institucional y una mayor visibilización del Sistema de Atención al Usuario.

Las peticiones presentaron un incremento significativo, pasando de 102 a 124 registros, lo que equivale a un aumento del 21,6%, consolidándose como el tipo de manifestación predominante en ambos periodos. Estas peticiones se revisaron y clasificaron de tal forma que permite identificar posibles fallas en los canales de comunicación de la entidad en los procesos o en la política antitramite.

Por su parte, las quejas evidenciaron una disminución, al pasar de 72 casos en el tercer trimestre a 65 en el cuarto trimestre, lo que representa una reducción del 9,7%, resultado que puede asociarse a las acciones de mejora lo cual fue principal % aportado por el área de CE con la implementación de la autogestión de citas.

Las felicitaciones registraron una disminución, pasando de 6 a 1 caso, mientras que los reclamos no presentaron registros durante el cuarto trimestre, frente a 1 caso en el trimestre anterior, evidenciando una reducción del 100%. Las sugerencias se mantuvieron estables, con 1 registro en ambos periodos. Finalmente, se destaca un incremento en las denuncias, las cuales pasaron de 1 a 6 casos, situación que demanda un seguimiento riguroso y una articulación permanente con las áreas competentes.

Del análisis detallado de las quejas registradas, se identifica que el 51% del total corresponde a servicios de consulta externa, lo que posiciona este servicio como el de mayor concentración de inconformidades durante el periodo evaluado. Asimismo, se establece que el 90% de las quejas se originan por dificultades en el agendamiento de citas, situación que se presenta principalmente debido a la alta demanda de citas previamente programadas, teniendo en cuenta las situaciones externas que se presentaron en las EPS Ccosalud y Nueva EPS.

Esta condición impacta directamente en la posibilidad del usuario de acceder a la asignación inmediata de una cita al momento de realizar la solicitud. No obstante, resulta relevante destacar que, del 100% de las citas efectivamente realizadas en consulta externa, solo aproximadamente el 0,5% derivan en la radicación de quejas, lo que evidencia que, pese a las dificultades identificadas en el proceso de agendamiento, a gran mayoría de los usuarios logra acceder al servicio sin presentar inconformidades formales.

En conclusión, el análisis de las PQRSD del cuarto trimestre de 2025 evidencia un mayor volumen de registros con un incremento significativo en las peticiones y una reducción en las quejas y reclamos, lo cual refleja avances en la gestión institucional y en la efectividad de las acciones implementadas para mejorar la atención al usuario. El comportamiento observado ratifica la importancia de mantener y fortalecer los canales de recepción, especialmente el correo electrónico, como principal medio de interacción con los usuarios.

En relación con las quejas asociadas a consulta externa, si bien estas concentran una proporción relevante del total, su incidencia frente al volumen global de citas realizadas es baja, lo que evidencia una adecuada prestación del servicio en términos generales. No obstante, se recomienda fortalecer la planeación y gestión de agendas, optimizar la oferta de citas conforme a la demanda identificada y reforzar los mecanismos de información al usuario sobre la disponibilidad y apertura de agendas.

Asimismo, se sugiere continuar promoviendo la articulación interáreas, el seguimiento permanente a los indicadores de oportunidad y la gestión oportuna de las denuncias, con el fin de consolidar los avances logrados, mitigar la recurrencia de inconformidades y fortalecer de manera continua el Sistema de Atención al Usuario (SIAU).

➤ **Medición de la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud en la vigencia del cuarto trimestre del año 2025**

La satisfacción de los usuarios integra un **indicador clave de la calidad en los resultados**, entendida como el grado en que el Sistema de Salud responde a las expectativas de los usuarios frente a los servicios prestados. Para su medición, la E.S.E. aplica de manera institucionalizada una **encuesta de satisfacción**, diseñada como instrumento estándar para diferentes servicios y orientada a evaluar los componentes de: **Satisfacción Global, Proceso de Atención, Derechos y Deberes, Procesos Retroalimentación y Proceso de Administrativos**. Estos componentes permiten valorar integralmente la experiencia del usuario, consolidando información útil para el análisis, la toma de decisiones y el fortalecimiento de los procesos de calidad.

Durante el **cuarto trimestre de 2025**, la E.S.E. aplicó la encuesta de satisfacción de manera presencial y continua, garantizando una cobertura representativa y confiable de la percepción de los usuarios y sus acompañantes respecto a la calidad de los servicios prestados, el trato recibido, la oportunidad en la atención y las condiciones generales de la institución.

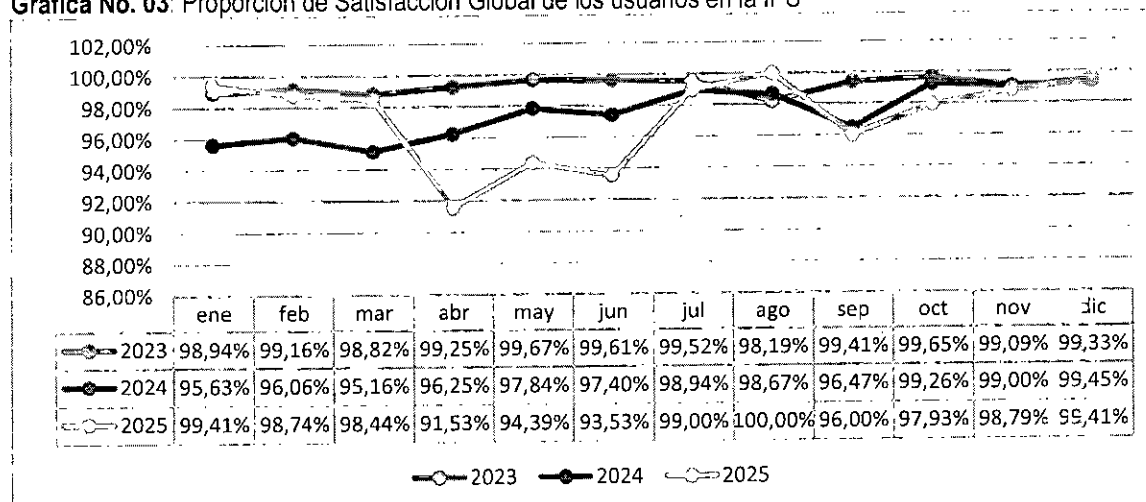
En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 256 de 2016, mediante la cual se definen las disposiciones del Sistema de Información para la Calidad y los indicadores destinados al monitoreo de la calidad en salud, a continuación, se presentan las gráficas correspondientes a la evaluación de los criterios de satisfacción del usuario aplicadas durante el cuarto trimestre de 2025.

Tabla No. 04: Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS

AÑO/MES	META 2025	2023	2024	2025
ENERO	95%	98,94%	95,63%	99,41%
FEBRERO	95%	99,16%	96,06%	98,74%
MARZO	95%	98,82%	95,16%	98,44%
ABRIL	95%	99,25%	96,25%	91,53%
MAYO	95%	99,67%	97,84%	94,39%
JUNIO	95%	99,61%	97,40%	93,53%
JULIO	95%	99,52%	98,94%	99,00%
AGOSTO	95%	98,19%	98,67%	100,00%
SEPTIEMBRE	95%	99,41%	96,47%	96,00%
OCTUBRE	95%	99,65%	99,26%	97,93%
NOVIEMBRE	95%	99,09%	99,00%	98,79%
DICIEMBRE	95%	99,33%	99,45%	99,41%
TOTAL	95%	99,21%	97,46%	97,26%

Fuente: BASE DE DATOS INSTITUCIONAL.

Gráfica No. 03: Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS



Fuente: Sistema de información y atención al usuario.

En relación con la meta institucional establecida para 2025 (95%), los resultados evidencian un cumplimiento sostenido y superior al objetivo trazado en la **Satisfacción Global de los usuarios**. El análisis comparativo interanual (2023-2025) muestra una tendencia de estabilidad en los niveles de satisfacción, con un desempeño global que se mantiene dentro del rango sobresaliente.

- En 2023 se alcanzó un promedio de 99,21%, reflejando un comportamiento óptimo y sin brechas significativas frente a la meta.
- En 2024, aunque se observó un aumento de 0,12 puntos porcentuales, el resultado promedio (97,46%) continuó por encima del estándar institucional.
- En 2025 durante, se registra un promedio de 97,26%, manteniendo la consistencia en el cumplimiento de los indicadores y evidenciando la sostenibilidad de la calidad percibida por los usuarios

E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería
Dirección: Cra. 14 No. 22-200 - Montería - Córdoba
Citas Médicas Teléfonos: (604) 789 4698 - 018000 180454

esesanjeronimo.gov.co
Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqr@esesanjeronimo.gov.co

El Comportamiento mensual refiere:

- El análisis del comportamiento mensual del indicador de satisfacción durante 2025 evidencia una tendencia global positiva, con valores consistentemente superiores a la meta institucional del 95%, salvo en el mes de abril, mayo y junio. Entre enero y marzo se mantuvieron resultados estables y sobresalientes ($\geq 98\%$), al igual que el segundo semestre 2025.
- Durante el cuarto trimestre **octubre–diciembre** se consolida una tendencia positiva, **con resultados que oscilan entre el 96% y el 100%**, reafirmando la percepción de confianza y satisfacción de los usuarios.

En conclusión, los resultados obtenidos en la medición de la Satisfacción Global de los usuarios evidencian un cumplimiento sostenido y superior a la meta institucional establecida para 2025 (95%), consolidando un desempeño sobresaliente a lo largo del periodo analizado. El análisis comparativo interanual correspondiente a los años 2023–2025 demuestra una tendencia de estabilidad, con niveles de satisfacción que se mantienen de manera consistente por encima del estándar definido, lo que refleja la madurez y sostenibilidad de las estrategias institucionales orientadas a la calidad del servicio y la experiencia del usuario.

En términos anuales, el comportamiento del indicador muestra un desempeño altamente favorable. En 2023, se alcanzó un promedio de 99,21%, evidenciando una gestión eficiente sin brechas significativas frente a la meta. Para 2024, se registró un leve incremento de 0,12 puntos porcentuales, alcanzando un promedio de 97,46%, lo que ratifica la continuidad de los procesos de mejora y el fortalecimiento de la atención institucional. En 2025, el indicador se mantiene en niveles igualmente sobresalientes, con un promedio de 97,26%, confirmando la consistencia en el cumplimiento de los indicadores de satisfacción y la permanencia de una percepción positiva por parte de los usuarios.

De manera particular, el cuarto trimestre (octubre–diciembre) consolida una tendencia favorable, con niveles de satisfacción que oscilan entre el 96% y el 100%, reafirmando la confianza de los usuarios en los servicios prestados y el impacto positivo de las acciones implementadas para fortalecer la calidad, oportunidad y continuidad de la atención. En conjunto, estos resultados confirman que la institución no solo cumple, sino que supera de forma consistente la meta establecida, evidenciando una gestión orientada a la excelencia y a la mejora continua de la experiencia del usuario.

Tabla No. 05: Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos

AÑO/MES	META 2025	2025
ENERO	95%	99,11%
FEBRERO	95%	98,71%
MARZO	95%	96,53%
ABRIL	95%	91,97%
MAYO	95%	93,89%
JUNIO	95%	92,00%
JULIO	95%	99,00%
AGOSTO	95%	99,00%
SEPTIEMBRE	95%	96,59%
OCTUBRE	95%	97,93%
NOVIEMBRE	95%	98,79%
DICIEMBRE	95%	99,41%
TOTAL	95%	97,26%

E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería

Dirección: Cra. 14 No. 22-200 - Montería - Córdoba

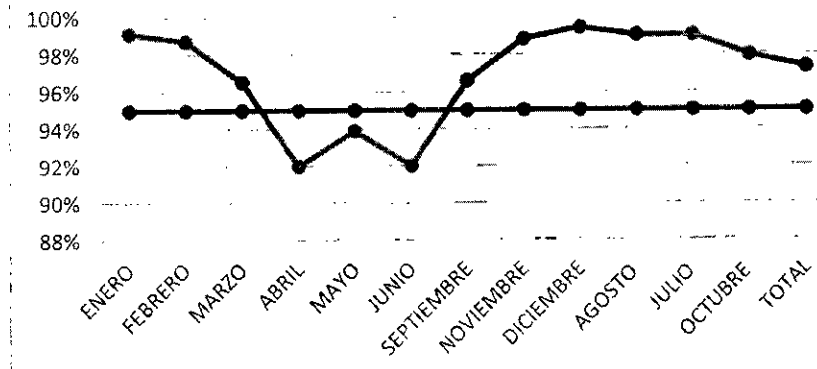
Citas Médicas Teléfonos: (604) 789 4698 - 018000 180454

esesanjeronimo.gov.co

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co

Fuente: Sistema de información y atención al usuario.

Gráfico No. 1: Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos



Fuente: Sistema de información y atención al usuario.

En relación con el análisis del indicador asociado a la percepción de confianza y disposición de los usuarios para recomendar la institución muestra resultados ampliamente favorables durante 2025, con un promedio hasta la vigencia actual (enero -septiembre) de 96,31%, superando la meta establecida del 95%. Durante el primer trimestre (enero-marzo), los niveles de satisfacción se mantuvieron estables y por encima del umbral institucional. En el mes de abril se presentó una disminución significativa (91,97%), considerada un punto de alerta para el periodo; sin embargo, en el último semestre se evidenció una recuperación progresiva.

Durante el cuarto trimestre de 2025, el análisis de la encuesta de satisfacción evidencia una percepción favorable por parte de los usuarios respecto al **proceso de atención**. En cuanto a la **calidad de la asistencia** médica, el **98%** de los encuestados calificó la atención como **muy buena y buena** y solo el **2%** como regular, lo que refleja un nivel de aceptación general alto y coherente con los estándares institucionales y se mantuvo la percepción de los usuarios en comparación con el tercer trimestre del 2025.

Respecto a la información brindada sobre los cuidados de la enfermedad, el **67%** de los usuarios la consideró **buena**, el **31%** **muy buena** y el **2%** regular, lo que indica avances en la comunicación médico-paciente, aunque persiste un margen de mejora en la claridad y oportunidad de la información entregada.

En relación con el trato recibido por el personal del hospital y la percepción de su **calidad y competencia**, el **87% de los usuarios lo valoró como bueno**, el **11% como muy bueno** y el **2%** como regular, reafirmando la imagen positiva del talento humano en la atención directa.

Por último, en cuanto a la **oportunidad y agilidad en la atención**, el **97% de los encuestados manifestó haber recibido un servicio ágil y oportuno**, el **3%** indicó no haberlo percibido así y el **1%** no informó respuesta. Este indicador se posiciona como una fortaleza institucional, evidenciando eficiencia en los procesos asistenciales y capacidad de respuesta frente a las necesidades del usuario. Y aumentando la satisfacción del usuario para este cuarto trimestre

En conjunto, estos resultados demuestran una tendencia de **satisfacción alta y estable en el proceso de atención**, sustentada en la calidad técnica del servicio y en la humanización del trato. No obstante, se recomienda reforzar las estrategias de comunicación y acompañamiento educativo al paciente, a fin de consolidar una atención más integral y centrada en la persona

E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería
Dirección: Cra. 14 No. 22-200 - Montería - Córdoba
Citas Médicas Teléfonos: (604) 789 4698 - 018000 180454
esesanjeronimo.gov.co

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co

La encuesta de satisfacción aplicada durante el cuarto trimestre de 2025 evidencia una percepción mayoritariamente favorable de los usuarios frente a la difusión y garantía de sus **derechos y deberes**. El 87% de los encuestados calificó este componente como bueno y el 11% como muy bueno, lo que representa un 98% de valoración positiva y refleja un adecuado cumplimiento institucional en materia de información, respeto y reconocimiento de los derechos del usuario durante la prestación del servicio.

Sin embargo, se identificó que el 1,5% de los usuarios percibió este aspecto como regular y el 5% como malo, lo cual señala oportunidades de mejora orientadas a fortalecer las estrategias de socialización y apropiación de los derechos y deberes. En este sentido, se recomienda reforzar las acciones pedagógicas, los procesos de orientación directa y la visibilidad de la información institucional, con el fin de garantizar una atención más informada, participativa y alineada con los principios de calidad y humanización del servicio.

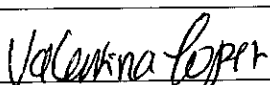

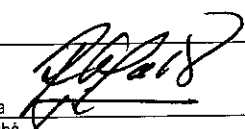
En relación con el componente **Proceso de Retroalimentación**, los resultados de la encuesta de satisfacción del cuarto trimestre de 2025 evidencian una percepción ampliamente favorable por parte de los usuarios frente a la claridad y suficiencia de la información brindada sobre su estado de salud. El 88% de los encuestados calificó este aspecto como bueno y el 10% como muy bueno, lo que representa un 98% de valoración positiva y refleja una comunicación efectiva entre el personal asistencial y los usuarios. No obstante, se identificó un 1,5% de calificación regular y un 0,5% de percepción negativa, lo cual señala la necesidad de fortalecer de manera continua las estrategias de comunicación, asegurando que la información suministrada sea comprensible, oportuna y adaptada a las necesidades del usuario y su familia.




En cuanto al componente de **proceso administrativo**, los resultados reflejan una percepción favorable por parte de los usuarios frente a la eficiencia y calidad del apoyo recibido en los trámites y gestiones institucionales. El 89% de los encuestados calificó este aspecto como bueno, el 10% como muy bueno, el 0,9% como regular y el 0,1% no suministró información. Estos resultados evidencian un nivel de satisfacción mayoritariamente positivo con los procesos administrativos de la institución, lo que sugiere una adecuada gestión en la atención al usuario, tiempos de respuesta y orientación brindada por el personal.

En conclusión, los resultados consolidados del cuarto trimestre de 2025 evidencian un alto y sostenido nivel de satisfacción por parte de los usuarios, reflejado en el cumplimiento y superación de la meta institucional de confianza y recomendación, así como en la valoración positiva de los componentes de proceso de atención, derechos y deberes, retroalimentación y proceso administrativo. La recuperación progresiva del indicador tras el descenso registrado en abril demuestra la capacidad institucional de respuesta y mejora continua. En general, la calidad técnica del servicio, la humanización del trato y la oportunidad en la atención se consolidan como fortalezas institucionales; no obstante, los porcentajes minoritarios de percepciones regulares y negativas resaltan la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de comunicación, socialización de derechos y acompañamiento al usuario, con el fin de garantizar una atención integral, equitativa y centrada en la persona.

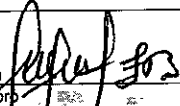
Atentamente;

Dr. ROBERTO ANTONIO ARRAZOLA BERROCAL
Subgerencia Asistencial ESE HSJM

Firma 	Firma 	Firma 
Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: valentina Lopez	Nombre: Dr. Carlos González Herrera	Nombre: Dr. ROBERTO ANTONIO ARRAZOLA BERROCAL
Cargo: Trabajadora Social	Cargo: Profesional Especializado en Planeación y Gestión de la Calidad	Cargo: Subgerencia asistencia ESE HSJM

E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería
Dirección: Cra. 14 No. 22-200 - Montería - Córdoba 
Citas Médicas Teléfonos: (604) 789 4698 - 018000 180454 
esesanjeronimo.gov.co 

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co 

Firma	
Elaboró	
Nombre:	Liliana María Zappa Benitez
Cargo:	Trabajadora Social