

# ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS

## Cuestionario para derechohabientes usuarios mayores de 18 años de edad

[folio] Folio: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|      [deleg] Delegación: \_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|

[unidmed] Nombre de la clínica: \_\_\_\_\_

[id\_unid] Número de identificación de la clínica (de acuerdo con la muestra): |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

[fecha] Fecha: |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_| - **17**      [hr\_ini] Hora de inicio: |\_\_|\_\_|:|\_\_|\_\_|      [hr\_fin] Hora de término: |\_\_|\_\_|:|\_\_|\_\_|  
(día)      (mes)      - (año)      (formato 24 horas)      (formato 24 horas)

[nom\_sup] Nombre del supervisor: \_\_\_\_\_ Clave [cve\_sup]: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

[nom\_enc] Nombre del encuestador: \_\_\_\_\_ Clave [cve\_enc]: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Buenos días/tardes/noches, mi nombre es \_\_\_\_\_ y trabajo para \_\_\_\_\_. El día de hoy estamos entrevistando a personas que, como usted, recibieron atención en esta unidad médica, por lo que le pediría unos minutos de su tiempo para conocer su opinión sobre los servicios que le proporcionaron. La información que nos comparta será confidencial y utilizada sólo con fines estadísticos, ningún resultado del estudio hará referencia a personas en particular.**

**FILTRO.** *Encuestador: Solicite al potencial entrevistado que le muestre la cartilla o carnet de citas para verificar que la persona forma parte de la población objetivo, y aplique la encuesta sólo en caso de que lleve el documento consigo y haya recibido consulta de medicina familiar, medicina preventiva o dental.*

*Si el entrevistado acudió a consulta de medicina familiar, medicina preventiva o dental y no presenta su cartilla o carnet de citas; se niega a contestar la encuesta o la interrumpe, llene el formato de no respuesta.*

[edad]	¿Cuántos años cumplidos tiene usted? <b>ENCUESTADOR: Si el entrevistado no declara su edad, registre la edad aproximada.</b>	Edad: _____ <b>Si el entrevistado es menor de edad entreviste a la persona responsable, en caso de que no vaya acompañado interrumpa la encuesta y llene el formato de no respuesta.</b>	__ __
--------	---	---	-------

Servicio al que acudió el día de hoy [servatn]: |\_\_|\_\_|\_\_|

- 01 Consulta médica
- 02 Medicina preventiva (PrevenIMSS)
- 03 Consulta dental

Tipo de paciente [tipopac]: |\_\_|\_\_| 01 Mayor de edad 02 Pediátrico

CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR, CONSULTA DENTAL O ATENCIÓN EN PREVENIMSS			
[sat1] <b>P1.</b>	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en el Instituto Mexicano del Seguro Social?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 <i>Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)</i> 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	__ __
[sat3] <b>P2.</b>	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención que recibe en esta clínica?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 <i>Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)</i> 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	__ __

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

<b>CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR, CONSULTA DENTAL O ATENCIÓN EN PREVENIMSS</b>			
[probsal] <b>P3.</b>	Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud que le hizo venir a esta unidad el día de hoy?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</b></i>	01 Enfermedades del corazón 02 Diabetes mellitus 03 Infecciones respiratorias agudas 04 Embarazo, parto y puerperio 05 Traumatismos y envenenamientos. 06 Control y supervisión de personas sanas 07 Artropatías 08 Trastornos mentales y del comportamiento 09 Dorsopatías 10 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo 11 Enfermedades Infecciosas Intestinales 12 Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias 13 Trastornos de los tejidos blandos 14 Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas 15 Epilepsia 16 Infección de las vías urinarias 17 Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma 18 Gastritis y duodenitis 19 Enfermedades de la glándula tiroides 20 Síndrome del colon irritable y otros trastornos funcionales del intestino 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[citapre] <b>P4.</b>	Para la consulta del día de hoy, ¿realizó una cita previa?	01 Sí 02 <b>No</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → <b>PASE A P10.</b>	_ _
[comocita] <b>P5.</b>	¿Cuál fue el medio por el cual programó su cita?	01 La programó al salir de su consulta anterior 02 Acudió a la unidad 03 Llamó a la unidad 04 Llamó al Centro de Citas Médicas 01 800 del IMSS 05 Por internet (IMSS digital) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _
[diascita] <b>P6.</b>	¿Cuántos días pasaron desde que solicitó la cita hasta que recibió consulta con el médico?  <i><b>ENCUESTADOR: Si el informante fue a consulta dental, sustituya la palabra médico por dentista</b></i>	01 La solicité el día de hoy 02 De 1 a 3 días 03 De 4 a 10 días 04 De 11 a 30 días 05 De 31 a 90 días 06 Más de 90 días 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _
[antescita] <b>P7.</b>	¿Con cuánta anticipación llegó a su cita?	01 De 0 a 30 minutos antes 02 De 31 minutos a 1 hora antes 03 De 1 hora 1 minuto a 2 horas antes 04 De 2 horas 1 minuto a 3 horas antes 05 Más de 3 horas antes 06 <b>No llegué antes</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → <b>PASE A P9.</b>	_ _
[motivoant] <b>P8.</b>	¿Por qué motivo llegó antes de su cita?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta espontánea y registre la primera mención del encuestado.</b></i>	01 Para que no se cancele 02 Previendo algún problema de traslado 03 Porque quisiera pasar antes de mi hora de cita 04 Me gusta llegar antes a mis citas del IMSS 05 Así lo indica el personal del IMSS 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

<b>CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR, CONSULTA DENTAL O ATENCIÓN EN PREVENIMSS</b>			
[hrcita] <b>P9.</b>	¿La consulta se realizó a la hora señalada?	01 Sí 02 No, antes de la hora señalada 03 No, hasta 30 minutos después de la hora señalada 04 No, más de 30 minutos después de la hora señalada 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tmedreg2] <b>P10.</b>	¿Cuánto tiempo esperó desde que llegó a la sala de espera hasta que recibió consulta con el médico? <i>ENCUESTADOR: Si el informante fue a consulta dental o PrevenIMSS, sustituya la palabra médico por dentista o PrevenIMSS</i>	01 De 0 a 15 minutos 02 De 16 a 30 minutos 03 De 31 minutos a 1 hora 04 De 1 hora 1 minuto a 2 horas 05 De 2 horas 1 minuto a 3 horas 06 Más de 3 horas 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**Encuestador: Si la persona encuestada acudió a consulta dental NO aplique la pregunta P11, pasar a P12**

[durasis_c] <b>P11.</b>	En la consulta del día de hoy, ¿le realizaron exploración o revisión física?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[preosad] <b>P12.</b>	¿Tuvo la oportunidad de decirle al médico o enfermera lo que le preocupaba sobre su salud? <i>ENCUESTADOR: Si el informante fue a consulta dental o PrevenIMSS, sustituya la palabra médico por dentista o PrevenIMSS</i>	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tratocomf] <b>P13.</b>	¿Se quedó con dudas sobre los cuidados necesarios para su padecimiento?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

<b>REFERENCIA A ESPECIALIDADES EN SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN</b>			
[filtroref] <b>P14.</b>	El día de hoy ¿lo refirieron a consulta con el especialista en el hospital que le corresponde?	01 Sí 02 Sí, el día de ayer <b>03 No</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → <b>PASE A P20.</b>	_ _ _
[totorpase1] <b>P15.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que salió de consulta con su médico familiar hasta que le otorgaron el pase con el especialista?	01 30 minutos o menos 02 De 31 minutos a 1 hora 03 De 1 hora un minuto a 2 horas 04 De 2 horas un minuto a 4 horas 05 De 4 horas un minuto a 8 horas 06 1 día o más <b>07 No me pudieron otorgar el pase el día de hoy</b> → <b>PASE A P17.</b> 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tiem_esp1] <b>P16.</b>	¿Dentro de cuánto tiempo tendrá su consulta con el especialista en su hospital?	01 De 0 a 5 días hábiles 02 De 6 a 10 días hábiles 03 De 11 a 15 días hábiles 04 De 16 a 20 días hábiles 05 De 21 a 60 días hábiles 06 De 61 a 90 días hábiles 07 Más de 90 días hábiles 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

REFERENCIA A ESPECIALIDADES EN SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN				
[procesooref] <b>P17.</b>	Para tramitar el pase a especialidades a su hospital ¿qué requisitos le pidieron?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta espontánea y registre todas las menciones del encuestado por orden de mención.</b></i>	01 Sello de vigencia 02 Firma del jefe de departamento clínico 03 Firma de médico familiar 04 Programar cita con ARIMAC 05 Programar cita con Asistente médica 06 La cartilla o carnet de citas 996 Otro1 (ESPECIFIQUE): _____ 997 Otro2 (ESPECIFIQUE): _____ 998 Otro3 (ESPECIFIQUE): _____ 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	Orden de mención _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Mención _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
[satprocref] <b>P18.</b>	En general ¿qué tan satisfecho está con el proceso que realizó para obtener su consulta con el especialista en su hospital?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_____ _____ _____ _____ _____
[sattempref] <b>P19.</b>	¿Qué tan satisfecho está con el tiempo que esperó para tramitar su pase para acudir a consulta con el especialista en su hospital?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_____ _____ _____ _____ _____

UNIFILA PARA PACIENTES SIN CITA				
[conocunifila] <b>P20.</b>	En esta unidad ¿ha visto un módulo de UNIFILA?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P25.	_____ _____ _____
[filtroUNIFILA] <b>P21.</b>	¿Ha usado el módulo/programa UNIFILA?	01 Sí, el día de hoy 02 Sí, lo he usado anteriormente 03 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P25.	_____ _____ _____ _____
[tmpepunif] <b>P22.</b>	¿Cuánto tiempo esperó desde que se registró en el módulo de UNIFILA hasta que recibió consulta con el médico?	01 De 0 a 15 minutos 02 De 16 a 30 minutos 03 De 31 minutos a 1 hora 04 De 1 hora 1 minuto a 2 horas 05 De 2 horas 1 minuto a 3 horas 06 Más de 3 horas 07 No pasé a consulta porque no quise esperar 08 No pasé a consulta porque no hubo lugares disponibles en ningún consultorio 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P25. → PASE A P24.	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
[comptmpunif] <b>P23.</b>	¿Cómo considera que es el tiempo de espera para pasar a consulta a través de UNIFILA, en comparación con las veces que acudía sin cita y no existía UNIFILA?	01 Menor que antes 02 Igual que antes (ESPONTÁNEA) 03 Mayor que antes 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_____ _____ _____ _____ _____
[satmedUnif] <b>P24.</b>	¿Qué tan satisfecho se encuentra con la atención del médico cuando ha usado UNIFILA?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_____ _____ _____ _____ _____ _____

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

<b>SERVICIOS DE LABORATORIO Y RAYOS X</b>			
[filtrosaux1] <b>P25.</b>	<b>FILTRO:</b> En el último mes, ¿ha utilizado los servicios de laboratorio del IMSS?	01 Sí 02 No 97 <b>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P28.</b>
[temsad1] <b>P26.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de laboratorio hasta que se los realizaron?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba el rango que corresponda, en caso de ser necesario especifique que el tiempo es en días hábiles</b>	01 Se los programaron de acuerdo a su cita médica 02 De 1 a 7 días hábiles 03 De 8 a 15 días hábiles 04 De 16 a 30 días hábiles 05 De 31 a 60 días hábiles 06 De 61 a 90 días hábiles 07 Más de 90 días hábiles 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	
[temsad1a] <b>P27.</b>	Cuando utilizó los servicios de laboratorio, ¿hubo el material y equipo necesario para realizar todos los estudios?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	

[filtrosaux2] <b>P28.</b>	<b>FILTRO:</b> En el último mes, ¿ha utilizado los servicios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc. del IMSS?	01 Sí 02 No 97 <b>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P31.</b>
[temsad2] <b>P29.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc. hasta que se los realizaron?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba el rango que corresponda, en caso de ser necesario especifique que el tiempo es en días hábiles</b>	01 Se los programaron de acuerdo a su cita médica 02 De 1 a 7 días hábiles 03 De 8 a 15 días hábiles 04 De 16 a 30 días hábiles 05 De 31 a 60 días hábiles 06 De 61 a 90 días hábiles 07 Más de 90 días hábiles 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	
[temsad2a] <b>P30.</b>	Cuando utilizó los servicios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc. ¿hubo el material y equipo necesario para realizar todos los estudios?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	

[recmedhoy] <b>P31.</b>	El día de hoy, ¿le recetaron algún medicamento?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	
[filtrofarm2] <b>P32.</b>	<b>FILTRO:</b> El día de hoy, ¿acudió a la farmacia a surtir algún medicamento?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P35.</b>

<b>FARMACIA</b>			
[totmed] <b>P33.</b>	De las medicinas que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia de la unidad?	01 <b>Todos</b> 02 Algunos 03 Ninguno 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P35.</b>
[motnosurt] <b>P34.</b>	¿Por qué no le surtieron el medicamento?	01 Porque no tenían el medicamento 02 Porque me falta un trámite administrativo. 03 Porque falta la autorización del médico familiar/clínica 04 Porque la farmacia estaba cerrada 98 Otra causa _____ (ESPONTÁNEA) 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	

## ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS

Me gustaría evaluar algunos aspectos de esta última visita en la que solicitó los servicios por parte del Instituto, dígame por favor...

TRATO DEL PERSONAL			
[btratou] <b>P35.</b>	¿Cómo fue el trato que recibió en esta unidad en la visita del día de hoy?	01 Excelente 02 Bueno 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Malo 05 Pésimo 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

TRATO DEL PERSONAL																	
[calfatna] <b>P36 – P47.</b> Durante la visita del día de hoy a la unidad médica, ¿tuvo contacto con...?					[calfatnb] <b>P36a – P47a.</b> En una escala del 1 al 10, donde 1 es Pésimo y 10 Excelente ¿Cómo calificaría el trato que le brindó...de esta unidad? <i>ENCUESTADOR: Si el entrevistado tuvo contacto con el personal citado de la P36 – P47 pregunte P36a – P47a.</i>												
	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NS/NR*</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>NS/NR*</b>	
<b>P36.</b> La asistente médica	01	02	99	_ _ _	<b>P36a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P37.</b> El médico responsable	01	02	99	_ _ _	<b>P37a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P38.</b> La enfermera(o)	01	02	99	_ _ _	<b>P38a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P39.</b> El personal de laboratorio	01	02	99	_ _ _	<b>P39a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P40.</b> El personal de rayos X	01	02	99	_ _ _	<b>P40a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P41.</b> El personal de farmacia	01	02	99	_ _ _	<b>P41a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P42.</b> El personal de trabajo social	01	02	99	_ _ _	<b>P42a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P43.</b> El personal de vigilancia	01	02	99	_ _ _	<b>P43a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P44.</b> El personal de limpieza	01	02	99	_ _ _	<b>P44a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P45.</b> El personal de archivo clínico	01	02	99	_ _ _	<b>P45a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P46.</b> El personal de afiliación y vigencia	01	02	99	_ _ _	<b>P46a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _
<b>P47.</b> El personal del módulo de orientación (TAOD)** <i>(Encuestador mostrar imagen)</i>	01	02	99	_ _ _	<b>P47a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _ _

\*No sabe/No responde

\*\* Técnica(o) en Atención y Orientación al Derechohabiente

↓  
**PASE A  
P49.**

↓  
**PASE A  
P49.**

[mottratot] <b>P48.</b>	¿Por qué considera usted que no recibió un buen trato por parte del personal del módulo de orientación (TAOD)?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y codifique hasta 5 respuestas en el orden de mención.</b>	01 No lo saludó 02 Le contestó de manera grosera o prepotente 03 No le puso atención mientras usted le hacía una pregunta 04 Hizo algún gesto o lo ignoró en algún momento 05 No le proporcionó la orientación o el apoyo que usted requería  994 Otro1 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 995 Otro2 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 996 Otro3 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 997 Otro4 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 998 Otro5 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	1ª mención  _ _ _  2ª mención  _ _ _  3ª mención  _ _ _  4ª mención  _ _ _  5ª mención  _ _ _
[saludar] <b>P49.</b>	El personal que lo atendió, ¿lo saludó mirándolo a los ojos?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[escuchar] <b>P50.</b>	El personal que lo atendió, ¿lo escuchó con atención y sin interrupciones?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[responder] <b>P51.</b>	El personal que lo atendió, ¿le respondió de forma clara ante la solicitud que usted realizó?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tiemuv] <b>P52.</b>	Aproximadamente, ¿hace cuántos días fue su última visita a esta unidad?	01 De 1 a 15 días 02 De 16 a 30 días 03 De 31 a 60 días 04 De 61 a 90 días 05 Más de 90 días <b>97 NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[mejoratrato] <b>P53.</b>	Comparando esa última visita con la del día de hoy, ¿Cómo considera que es el trato por parte del personal?	01 Mejor 02 Igual (ESPONTÁNEA) 03 Peor 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[gafet] <b>P54.</b>	¿El personal que le atendió el día de hoy portaba el gafete institucional?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[btrato2] <b>P55.</b>	En una escala del 1 al 10, donde 1 es Pésimo y 10 Excelente ¿cómo fue el trato que recibió en esta unidad en la visita del día de hoy?	99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

→ PASE A P54.

<b>CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES</b>			
[calfinmb_f] <b>P56.</b>	¿Cómo calificaría la limpieza de la clínica?	01 Excelente 02 Buena 03 Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[limp1] <b>P57.</b>	¿Cómo calificaría la limpieza de los baños en la clínica?	01 Excelente 02 Buena 03 Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima <b>06 No visité los baños</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[limp2] <b>P58.</b>	¿Contaban con material sanitario (jabón y papel higiénico)?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

→ PASE A P59.

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

<b>SUGERENCIAS DE MEJORA DEL SERVICIO</b>			
[recomej] <b>P59.</b>	De acuerdo a su experiencia, ¿qué recomendaría para mejorar el servicio de esta clínica?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y codifique hasta 3 respuestas en el orden de mención.</b>	01 Mejor trato y/o atención por parte del personal (médicos, especialistas, operativos y vigilancia) 02 Modernizar y/o ampliar las instalaciones (espacio para familiares, estacionamiento) 03 Más medicamentos y de mejor calidad 04 Mejorar y/o ampliar el servicio de farmacia 05 Mejorar y/o ampliar el servicio de laboratorio 06 Mejorar y/o ampliar el servicio de archivo 07 Mejorar y/o ampliar el servicio de ambulancias 08 Reducir tiempos de espera para consulta 09 Reducir tiempos de espera para obtener citas 10 Reducir tiempos de espera para trámites 11 Reducir tiempos de espera para resultados de estudios 12 Más personal/médicos/especialistas 13 Limpieza en general de la unidad 14 Mejorar la calidad en el servicio de urgencias 995 NADA, todo está bien 996 Otro1 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 997 Otro2 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 998 Otro3 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	1ª mención  _ _ _ _   2ª mención  _ _ _ _   3ª mención  _ _ _ _

<b>DATOS DEL ENTREVISTADO</b>			
[turno]	¿En qué turno asiste a consulta de medicina familiar?	01 Matutino 02 Vespertino 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[sexo]	Sexo <b>ENCUESTADOR: Indique el sexo del entrevistado, sin preguntarle.</b>	01 Mujer 02 Hombre	_ _ _
[escolar]	¿Cuál es su último grado de estudios?	01 Ninguno 02 Primaria incompleta 03 Primaria completa 04 Secundaria incompleta 05 Secundaria completa 06 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica incompleta 07 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica completa 08 Universidad incompleta 09 Universidad completa o más 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[ocupa]	¿Cuál es su principal ocupación?  <b>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</b>	01 Trabajador por cuenta propia 02 Sector privado (no maestro) 03 Sector agropecuario 04 Obrero 05 Actividades de su hogar 06 Estudiante 07 Maestro 08 Desempleado 09 Pensionado o jubilado 10 Sector público (no maestro) 11 Trabajadora doméstica 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _



**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

DATOS DEL ENTREVISTADO			
[tipodhu]	¿Por qué razón es usted derechohabiente del IMSS?	01 Porque es una prestación de su trabajo 02 Porque es pensionado/jubilado 03 Porque es estudiante y la escuela lo aseguró 04 Porque contraté el seguro por mi cuenta 05 Porque un familiar es trabajador y me aseguró 06 Porque un familiar es pensionado/jubilado y me aseguró 07 Otro _____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _

**Finalmente, me permite su carnet para tomar unos datos por favor**

[agmed] Agregado médico\*: |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|  
 N L N N N N L L

\*N: número

\*L: letra

¡Muchas gracias por su colaboración!

**Encuestador: Tome la hora de finalización de la entrevista y anótela en el espacio correspondiente de la carátula de la encuesta.**