

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

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

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

[unidadmed] Nombre de la unidad médica: \_\_\_\_\_

[id\_unid] Número de identificación de la unidad médica (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 consulta en esta unidad médica o, que en el último mes, usaron laboratorio, rayos X, urgencias o admisión continua, cirugía u hospitalización, por lo que le pediría unos minutos de su tiempo para conocer su opinión sobre los servicios médicos 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 hecho uso de alguno de los siguientes servicios en el último mes: laboratorio, rayos X, urgencias o admisión continua, cirugía u hospitalización (al menos una noche), o consulta externa de especialidades (el día de hoy).**

**Si el entrevistado hizo uso de alguno de los servicios antes mencionados, pero 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>ENCUESTADOR: 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>	__ __
--------	---	--	-------

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

Estado de la República de residencia [edoproc]: \_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|

Unidad de Medicina Familiar (Clínica) de procedencia [id\_unidproc]: \_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

9888 Otro (Especifique) \_\_\_\_\_

<b>SERVICIOS DE SALUD</b>			
[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 unidad médica?	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 TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[filtroch] P3.	<b>FILTRO:</b> ¿En esta ocasión utilizó el servicio de consulta de especialidades?	01 Sí <b>02 No</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P13.</b>	_ _ _
-------------------	--	---	----------------------	-------

<b>CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDADES</b>				
[probsal] P4.	Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud que le hizo venir a esta unidad el día de hoy?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</b>	01 Tumores malignos 02 Traumatismos y envenenamientos. 03 Artropatías, enfermedades de las articulaciones 04 Embarazo, parto y puerperio 05 Dorsopatías, enfermedades de la columna 06 Enfermedades del corazón 07 Trastornos de los tejidos blandos 08 Diabetes mellitus 09 Control y supervisión de personas sanas 10 Insuficiencia renal 11 Trastornos mentales y del comportamiento 12 Enfermedades del oído medio y de la mastoides 13 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo 14 Enfermedades de la glándula tiroides 15 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana 16 Trastornos de los nervios, de las raíces y de los plexos nerviosos 17 Infertilidad femenina 18 Secuelas de traumatismos, de envenenamientos y de otras consecuencias de causas externas 19 Enfermedades del oído interno 20 Cataratas 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _	
[especialid] P5.	¿En cuál especialidad está siendo atendido?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</b>	01 Ginecología y obstetricia 02 Traumatología 03 Medicina interna 04 Oftalmología 05 Cardiología 06 Cirugía general 07 Urología 08 Pediatría 09 Nefrología 10 Otorrinolaringología 11 Ortopedia 12 Neurología 13 Oncología 14 Gastroenterología 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _	
[totorpase] P6.	¿Cuánto tiempo pasó desde que salió de consulta con el médico especialista hasta que le otorgaron el pase para acudir a consulta en este hospital?	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 Más de 4 horas 06 De 2 a 5 días hábiles 07 De 6 a 15 días hábiles 08 Más de 15 días hábiles 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _	

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

[tiem_esp2] <b>P7.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que le entregaron el pase hasta que recibió la consulta en este 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 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[tmedreg3] <b>P8.</b>	En este hospital, ¿cuánto tiempo esperó a partir del horario de su cita para recibir 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 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[pres_med] <b>P9.</b>	En la consulta del día de hoy, ¿El médico se presentó con usted?	01 Sí 02 No 03 Ya lo conocía/Se había presentado anteriormente 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[durasis_c] <b>P10.</b>	En la consulta del día de hoy, ¿le realizaron exploración o revisión física?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[preosad] <b>P11.</b>	¿Tuvo la oportunidad de decirle al médico lo que le preocupaba sobre su salud?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[tratocomf] <b>P12.</b>	¿Se quedó con dudas sobre los cuidados necesarios para su padecimiento?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _

**SERVICIOS DE LABORATORIO Y RAYOS X**

[filtrosaux1] <b>P13.</b>	<b>FILTRO:</b> En el último mes, ¿ha utilizado los servicios de laboratorio del IMSS?	01 Sí 02 No 97 <i>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</i> 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
------------------------------	---	--	-------

→ **PASE  
A  
P17.**

[temsad1] <b>P14.</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 08 Se los realizaron mientras estuvo en urgencias 09 Se los realizaron mientras estuvo hospitalizado 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[temsad1a] <b>P15.</b>	Cuando utilizó los servicios de laboratorio, ¿hubo el material y equipo necesario para realizar todos los estudios?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[temsad1b] <b>P16.</b>	Cuando pasó a consulta ¿el médico tuvo disponibles los resultados de los estudios de laboratorio?	01 Sí 02 No 97 <i>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</i> 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[filtrosaux2] <b>P17.</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 <i>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</i> 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _

→ **PASE A  
P21.**

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

[temsad2] <b>P18.</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?  <i><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></i>	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 08 Se los realizaron mientras estuvo en urgencias 09 Se los realizaron mientras estuvo hospitalizado 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[temsad2a] <b>P19.</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 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[temsad2b] <b>P20.</b>	Cuando pasó a consulta ¿el médico tuvo disponibles los resultados de los estudios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc.?	01 Sí 02 No 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

[recmedhoy] <b>P21.</b>	El día de hoy, ¿le recetaron algún medicamento?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[filtrfarm2] <b>P22.</b>	<b>FILTRO:</b> El día de hoy, ¿acudió a la farmacia a surtir algún medicamento?	01 Sí <b>02 No</b> 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → <b>PASE A P25.</b>	_ _ _

<b>FARMACIA</b>			
[totmed] <b>P23.</b>	De las medicinas que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia de la unidad?	<b>01 Todos</b> → <b>PASE A P25.</b> 02 Algunos 03 Ninguno <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → <b>PASE A P25.</b>	_ _ _
[motnosurt] <b>P24.</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 especialista/hospital 04 Porque la farmacia estaba cerrada 98 Otra causa _____ (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

[filtrourg] <b>P25.</b>	<b>FILTRO:</b> En el último mes, ¿ha utilizado el servicio de urgencias o admisión continua en esta unidad?	01 Sí <b>02 No</b> 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → <b>PASE A P34.</b>	_ _ _
----------------------------	---	---	-------

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

<b>SERVICIO DE URGENCIAS O ADMISIÓN CONTINUA</b>		
<p>[probsal_urg] <b>P26.</b></p>	<p>Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud por el que solicitó atención en el servicio de urgencias o admisión continua?</p> <p><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención. Si responde Malestar o problemas en la columna y/o espalda, pregunte si se ha presentado durante 6 semanas o menos (17) o si es un problema de más de 6 semanas (18).</b></p>	<p>01 Diabetes Mellitus 02 Hipertensión arterial 03 Control de embarazo 04 Traumatismos, fracturas, luxaciones o esguinces 05 Envenenamiento 06 Otorrinolaringología/Problemas respiratorios 07 Infecciones respiratorias agudas (gripe, tos) 08 Problemas pulmonares (neumonía, asma) 09 Infecciones, enfermedades o lesiones de la piel 10 Enfermedades del corazón 11 Gastritis y duodenitis 12 Enfermedades Infecciosas Intestinales (gastroenteritis/Diarrea) 13 Infecciones/Problemas de vías urinarias 14 Problemas del riñón/Insuficiencia renal 15 Problemas ginecológicos u obstétricos 16 Problemas de los ojos (cataratas, glaucoma) 17 Malestar reciente en la columna y/o espalda (dorsopatía) 18 Problemas crónicos en la columna y/o espalda 19 Dolor de cabeza 20 Dolor o problemas de articulaciones (artrosis) 21 Dolor de estómago 22 Fiebre 23 Dolor de diente o muela 24 Trastornos psiquiátricos y del comportamiento 25 Problemas urológicos/Próstata 26 Tumores malignos/Cáncer 27 Abscesos/Quistes 28 Problemas de la vesícula y vías biliares 29 Problemas neurológicos 30 Malformaciones congénitas 31 Problemas del Sistema Inmunológico 32 Epilepsia 33 Cirugía (operaciones de algún tipo) 34 Leucemias 35 Hernias abdominales y/o inguinales 36 Deformaciones congénitas de pies 37 Deformaciones congénitas de cadera 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</p> <p align="right"> _ _ _ _ </p>
<p>[mot_urg] <b>P27.</b></p>	<p>¿Por qué acudió a atenderse al servicio de urgencias o admisión continua en lugar de su unidad de medicina familiar?</p>	<p>01 Porque en su unidad de medicina familiar no lo atendieron 02 Porque es más rápido recibir atención en urgencias o admisión continua que en la unidad de medicina familiar 03 Porque el horario de atención ya había concluido en la unidad de medicina familiar 04 Porque lo envió el médico familiar, debido a la gravedad de su padecimiento 05 Porque necesitaba ser atendido urgentemente 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</p> <p align="right"> _ _ _ _ </p>

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

<b>SERVICIO DE URGENCIAS O ADMISIÓN CONTINUA</b>			
[turgtriag] <b>P28.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a urgencias o admisión continua, hasta que pasó a que un médico o enfermera determinara su nivel de gravedad (Área de Triage)?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del encuestado y escriba el rango que corresponda.</b></i>	01 5 minutos o menos 02 Entre 6 y 10 minutos 03 Entre 11 y 20 minutos 04 Entre 21 y 30 minutos 05 Entre 31 minutos y 1 hora 06 Más de 1 hora 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tram_urg] <b>P29.</b>	Para que un médico o enfermera determinara su nivel de gravedad (Área de Triage) ¿tuvo que realizar algún trámite?	01 No tuvo que realizar ningún trámite 02 Registrarse en algún área de control 03 Presentar sello de vigencia de derechos 04 Demostrar ser derechohabiente con credencial o carnet del IMSS 998 Otro (Especifique): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[color_urg] <b>P30.</b>	¿Qué color le asignaron?	01 Rojo 02 Naranja 03 Amarillo 04 Verde 05 Azul 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[calteurg] <b>P31.</b>	¿Cómo calificaría el tiempo de espera en el servicio de urgencias o admisión continua?	01 Muy rápido 02 Rápido 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Lento 05 Muy lento 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[califurg] <b>P32.</b>	¿Cómo calificaría la atención médica que le dieron en el servicio de urgencias o admisión continua?	<b>01 Excelente</b> <b>02 Buena</b> → PASE A P34. 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P34.	_ _ _
[motcalifurg] <b>P33.</b>	¿Por qué motivo? <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque las 3 primeras menciones</b></i>	01 Por el tiempo que pasó desde que llegué hasta que pasé a Triage 02 Por el tiempo en que clasificaron mi padecimiento en Triage 03 Por el tiempo que me ocupó el trámite para la consulta de vigencia de derechos 04 Por el tiempo en el que me atendieron según el color que me asignaron 996 Otro1 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 997 Otro2 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 998 Otro3 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	1ª mención  _ _ _ _   2ª mención  _ _ _ _   3ª mención  _ _ _ _

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

<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>			
[filtrocir] <b>P34.</b>	<b>FILTRO:</b> En el último mes, ¿ha utilizado el servicio de cirugía en esta unidad?	01 Sí 02 No 97 <b>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P52.</b>  _ _ _
[progciru] <b>P35.</b>	La programación de su cirugía se propuso en...	01 Consulta externa de otro hospital 02 Consulta externa del mismo hospital 03 Servicio de urgencias o admisión continua 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[topera] <b>P36.</b>	Desde el momento que el médico le dijo que tenía que operarse hasta que la(o) operaron, ¿cuánto tiempo pasó?	01 De 1 a 10 días hábiles 02 De 11 a 20 días hábiles 03 De 21 a 30 días hábiles 04 De 31 a 60 días hábiles 05 De 61 a 90 días hábiles 06 Más de 90 días hábiles 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[fechaop] <b>P37.</b>	¿La operación se realizó en la fecha programada?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	→ <b>PASE A P42.</b> → <b>PASE A P42.</b>  _ _ _
[susp1] <b>P38.</b>	¿Cuántas veces le suspendieron la operación?	01 1 vez 02 2 veces 03 3 veces o más 04 <b>No la suspendieron, la adelantaron</b> 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ <b>PASE A P42.</b>  _ _ _
[susp3] <b>P39.</b>	¿Por qué motivo no se realizó la operación en la fecha programada?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</b>	01 A petición suya 02 Por su estado de salud 03 Por falta de material 04 Por falta de médicos 05 Por falta de quirófanos 06 Había una urgencia 07 Por no contar con disponibilidad de camas 08 Por caducidad de estudios de laboratorio 09 Por falta de valoraciones 10 No me presenté 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPONTÁNEA) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[susp2] <b>P40.</b>	Para programar la siguiente fecha para operarlo, ¿le dieron prioridad respecto a otros pacientes?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[susp4] <b>P41.</b>	Después de la fecha programada, ¿cuántos días calendario pasaron para que lo operaran?	Número de días calendario _____ 999 NO SABE / NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) <b>ENCUESTADOR: Si el entrevistado responde en otro periodo (semanas, meses, años) anotar textualmente su respuesta</b>	_ _ _ _

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

<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>			
[motoper] <b>P42.</b>	¿De qué la(o) operaron?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque la primera mención</b></i>	01 Cesárea y extracción de feto 02 Reducción de fractura y luxación 03 Operaciones de reparación y plásticas sobre estructuras de la articulación 04 Incisión, excisión y otras operaciones sobre el útero y sus estructuras de soporte 05 Operaciones sobre piel y tejido subcutáneo 06 Operaciones sobre mama 07 Operaciones sobre el cristalino 08 Operaciones sobre retina, coroides, cuerpo vítreo y cámara posterior del ojo 09 Injerto de hueso 10 Operaciones sobre el riñón 11 Incisión y excisión de estructuras de la articulación 12 Operaciones sobre vejiga urinaria 13 Incisión y excisión de cráneo, cerebro y meninges cerebrales 14 Incisión, excisión y división de otros huesos 15 Incisión, excisión y oclusión de vasos 16 Operaciones sobre médula espinal y estructuras del conducto espinal 17 Operaciones sobre vesícula biliar y tracto biliar 18 Operaciones sobre las glándulas tiroideas y paratiroides 19 Operaciones sobre las trompas de Falopio 20 Operaciones sobre músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial salvo de la mano 998 Otra cirugía (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[opfinsem] <b>P43.</b>	¿Su cirugía se realizó en fin de semana?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[infofam] <b>P44.</b>	Después de la cirugía, ¿qué tan clara, o confusa considera que fue la información que le proporcionaron a sus familiares acerca de su estado de salud?	01 Muy clara 02 Clara 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Confusa 05 Muy confusa 06 Nadie dio información 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[oportiff] <b>P45.</b>	¿Qué tan oportuna o inoportuna fue dicha información?	01 Muy oportuna 02 Oportuna 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Inoportuna 05 Muy inoportuna 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[medciru] <b>P46.</b>	¿El médico cirujano responsable de su cirugía se presentó antes de la realización de la misma con usted o con algún familiar responsable?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[medciru2] <b>P47.</b>	¿El cirujano le explicó los riesgos y beneficios de la cirugía?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[calciru] <b>P48.</b>	¿Cómo calificaría la atención que le dieron en el servicio de cirugía?	01 Excelente 02 Buena 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

→ PASE a P46.

→ PASE A P50.

→ PASE A P50.



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

<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>			
[motcalifcir] <b>P49.</b>	¿Por qué motivo?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque las 3 primeras menciones</b></i>	01 No hay médico 02 Falta de material 03 Carencia o falla del equipamiento 04 Sobredemanda 996 Otro1 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 997 Otro2 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 998 Otro3 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	1ª mención  _ _ _   2ª mención  _ _ _   3ª mención  _ _ _
[trabsocciru] <b>P50.</b>	¿La trabajadora social lo localizó telefónicamente para recordarle la fecha de su cirugía?	01 Sí 02 No 97 NO APLICA (Entré por urgencias) (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[ciclocir] <b>P51.</b>	Posterior a la realización de su cirugía, ¿tuvo alguna complicación que requirió su paso a quirófano nuevamente?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
[filtrohos] <b>P52.</b>	<b>FILTRO: En el último mes, ¿utilizó el servicio de hospitalización, es decir, pasó al menos una noche en este hospital?</b>	01 Sí <b>02 No</b> <b>97 NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P58.	_ _ _
[tobscama] <b>P53.</b>	¿Cuánto tiempo transcurrió desde que le dieron una cama o camilla en urgencias (Observación) hasta que pasó a una cama en el piso de hospitalización?	<b>01 8 horas o menos</b> <b>02 De 8 horas 1 minuto a 12 horas</b> → PASE A P55. 03 De 12 horas 1 minuto a 1 día 04 De 1 día 1 minuto a 3 días 05 De 3 días 1 minuto a 5 días 06 Más de 5 días <b>97 NO APLICA (No entré por urgencias) (ESPONTÁNEA)</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P55.	_ _ _
[razontesp] <b>P54.</b>	¿Cuál fue la razón que le dieron por la cual tardó en pasar a piso de hospitalización?	01 No había camas en piso 02 No le daban los resultados de sus estudios de laboratorio 03 No le daban los resultados de sus estudios de rayos X 04 No estaba el doctor que lo atendía 05 No estaba el familiar/acompañante del paciente 06 No había camillero 07 Faltaba algún trámite administrativo. ¿Cuál?  98 Otra causa. ¿Cuál? _____ (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[infprealta] <b>P55.</b>	El día anterior a su egreso, ¿algún familiar fue informado que usted sería dado de alta al día siguiente (estaba de “pre-alta”)?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[calhosp] <b>P56.</b>	¿Cómo calificaría la atención médica que le dieron en el servicio de hospitalización?	<b>01 Excelente</b> <b>02 Buena</b> → PASE A P58. 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P58.	_ _ _
[motcalifhosp] <b>P57.</b>	¿Por qué motivo?  <i><b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque las 3 primeras menciones</b></i>	01 Retraso en la realización de estudios de gabinete (tomografía, ultrasonido, CEPRE) 02 Falta de información sobre estado de salud y tratamiento 03 Retraso en la realización de cirugía 04 Por la atención de enfermería 996 Otro1 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 997 Otro2 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 998 Otro3 (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	1ª mención  _ _ _   2ª mención  _ _ _   3ª mención  _ _ _

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

**Encuestador:** A partir de esta sección se deberá preguntar a **TODOS** los derechohabientes, independientemente del número de servicios que haya utilizado.

**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>P58.</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)

**FILTRO:** ENCUESTADOR, si en P3 [filtroch] la respuesta fue código 1, en P61 la respuesta no puede ser código 2.

TRATO DEL PERSONAL																	
[calfatna] P59 – P71. Durante la visita del día de hoy a la unidad médica, ¿tuvo contacto con...?				[calfatnb] P59a – P71a. En una escala del 1 al 10, donde 1 es Pésimo y 10 Excelente ¿Cómo calificaría el trato que le brindó...de esta unidad? <b>ENCUESTADOR: Si el entrevistado tuvo contacto con el personal citado de la P59 – P71, pregunte P59a – P71a.</b>													
	SÍ	No	NS/ NR*			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NR*	
P59. La asistente médica	01	02	99	_	P59a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P60. El personal de administración	01	02	99	_	P60a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P61. El médico responsable	01	02	99	_	P61a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P62. La enfermera(o)	01	02	99	_	P62a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P63. El personal de laboratorio	01	02	99	_	P63a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P64. El personal de rayos X	01	02	99	_	P64a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P65. El camillero	01	02	99	_	P65a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P66. El personal de limpieza	01	02	99	_	P66a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P67. El personal de trabajo social	01	02	99	_	P67a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P68. El personal de vigilancia	01	02	99	_	P68a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P69. El personal de archivo clínico	01	02	99	_	P69a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P70. El personal de farmacia	01	02	99	_	P70a.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_
P71. El personal del módulo de orientación (TAOD)** <i>(Encuestador mostrar imagen)</i>	01	02	99	_	P71a.	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  
P73.

↓  
PASE A  
P73.

[mottratot] <b>P72.</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   _
----------------------------	--	---	---

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

[saludar] <b>P73.</b>	El personal que lo atendió, ¿lo saludó mirándolo a los ojos?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[escuchar] <b>P74.</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>P75.</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>P76.</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>P77.</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>P78.</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>P79.</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 P78.**

**CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES**

[calfinmb_f] <b>P80.</b>	¿Cómo calificaría la limpieza de la unidad médica?	01 Excelente 02 Buena 03 Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[limp1] <b>P81.</b>	¿Cómo calificaría la limpieza de los baños en la unidad médica?	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>P82.</b>	¿Contaban con material sanitario (jabón y papel higiénico)?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**PASE A P83.**

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

<b>SUGERENCIAS DE MEJORA DEL SERVICIO</b>			
[recomej] <b>P83.</b>	De acuerdo a su experiencia, ¿qué recomendaría para mejorar el servicio de esta unidad médica?  <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>			
[sexo]	Sexo <b>ENCUESTADOR: Indique el sexo del entrevistado, sin preguntarle.</b>	01 Mujer 02 Hombre	_ _ _
[local]	¿Para recibir atención en este hospital, el IMSS lo transporta en camión por vivir fuera de esta ciudad?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[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 TERCER 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 contrató el seguro por su cuenta 05 Porque un familiar es trabajador y lo aseguró 06 Porque un familiar es pensionado/jubilado y lo 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 anótelo en el espacio correspondiente de la carátula de la encuesta**