



**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]<br><b>P3.</b>  | <p>Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud que le hizo venir a esta unidad?</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> | 01 Diabetes Mellitus<br>02 Hipertensión arterial<br>03 Control de embarazo<br>04 Traumatismos, fracturas, luxaciones o esguinces<br>05 Envenenamiento<br>06 Otorrinolaringología/Problemas respiratorios<br>07 Infecciones respiratorias agudas (gripe, tos)<br>08 Problemas pulmonares (neumonía, asma)<br>09 Infecciones, enfermedades o lesiones de la piel<br>10 Enfermedades del corazón<br>11 Gastritis y duodenitis<br>12 Enfermedades Infecciosas Intestinales (gastroenteritis/Diarrea)<br>13 Infecciones/Problemas de vías urinarias<br>14 Problemas del riñón/Insuficiencia renal<br>15 Problemas ginecológicos u obstétricos<br>16 Problemas de los ojos (cataratas, glaucoma)<br>17 Malestar reciente en la columna y/o espalda (dorsopatía)<br>18 Problemas crónicos en la columna y/o espalda<br>19 Dolor de cabeza<br>20 Dolor o problemas de articulaciones (artrosis)<br>21 Dolor de estómago<br>22 Fiebre<br>23 Dolor de diente o muela<br>24 Trastornos psiquiátricos y del comportamiento<br>25 Problemas urológicos/Próstata<br>26 Tumores malignos/Cáncer<br>27 Abscesos/Quistes<br>28 Problemas de la vesícula y vías biliares<br>29 Problemas neurológicos<br>30 Malformaciones congénitas<br>31 Problemas del Sistema Inmunológico<br>32 Epilepsia<br>33 Cirugía (operaciones de algún tipo)<br>34 Leucemias<br>35 Hernias abdominales y/o inguinales<br>36 Deformaciones congénitas de pies<br>37 Deformaciones congénitas de cadera<br>998 Otro _____ (Especifique)<br>999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ _ |
| [citapre]<br><b>P4.</b>  | Para la consulta del día de hoy, ¿realizó una cita previa?  | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P8.  | _ _ _   |
| [comocita]<br><b>P5.</b>   | ¿Cuál fue el medio por el cual programó su cita?  | 01 La programó al salir de su consulta anterior → PASE A P7.<br>02 Acudió a la unidad<br>03 Llamó a la unidad<br>04 Llamó al Centro de Citas Médicas 01 800 del IMSS<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _   |
| [diascita]<br><b>P6.</b>   | <p>¿Cuántos días pasaron desde que solicitó la cita hasta que recibió consulta con el médico?</p> <p><b>ENCUESTADOR: SI EL INFORMANTE FUE A CONSULTA DENTAL O PREVENIMSS, SUSTITUYA LA PALABRA MÉDICO POR DENTISTA O PREVENIMSS</b></p>   | 01 La solicité el día de hoy<br>02 De 1 a 3 días<br>03 De 4 a 10 días<br>04 De 11 a 30 días<br>05 De 31 a 90 días<br>06 Más de 90 días<br>99 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]<br><b>P7.</b>   | ¿La consulta se realizó a la hora señalada?   | 01 Sí<br>02 No, antes de la hora señalada<br>03 No, hasta 30 minutos después de la hora señalada<br>04 No, más de 30 minutos después de la hora señalada<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)               | _ _ _ |
| [tmedreg2]<br><b>P8.</b>   | ¿Cuánto tiempo esperó desde que llegó a la sala de espera hasta que recibió consulta con el médico?<br><br><b>ENCUESTADOR: SI EL INFORMANTE FUE A CONSULTA DENTAL O PREVENIMSS, SUSTITUYA LA PALABRA MÉDICO POR DENTISTA O PREVENIMSS</b> | 01 De 0 a 15 minutos<br>02 De 16 a 30 minutos<br>03 De 31 minutos a 1 hora<br>04 De 1 hora 1 minuto a 2 horas<br>05 De 2 horas 1 minuto a 3 horas<br>06 Más de 3 horas<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |

**Encuestador: Si la persona encuestada acudió a consulta dental NO aplique la pregunta P9, pasar a P10**

|                            |  |   |       |
|----------------------------|--|---|-------|
| [durasis_c]<br><b>P9.</b>  | En la consulta del día de hoy, ¿le realizaron exploración o revisión física?   | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |
| [preosad]<br><b>P10.</b>   | ¿Tuvo la oportunidad de decirle al médico o enfermera lo que le preocupaba sobre su salud?<br><br><b>ENCUESTADOR: SI EL INFORMANTE FUE A CONSULTA DENTAL O PREVENIMSS, SUSTITUYA LA PALABRA MÉDICO POR DENTISTA O PREVENIMSS</b> | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |
| [tratocomf]<br><b>P11.</b> | ¿Se quedó con dudas sobre los cuidados necesarios para su padecimiento?  | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |

| <b>REFERENCIA A ESPECIALIDADES EN SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN</b> |   |   |                             |
|---|---|---|-----------------------------|
| [filtroref]<br><b>P12.</b>                                      | <b>El día de hoy ¿lo refirieron a consulta con el especialista en el hospital que le corresponde?</b>                                       | 01 Sí<br><b>02 No</b><br><b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>   | _ _ _  <b>→ PASE A P18.</b> |
| [totorpase1]<br><b>P13.</b>                                     | ¿Cuánto tiempo pasó desde que salió de consulta con su médico familiar hasta que le otorgaron el pase para acudir a consulta a su hospital? | 01 Menos de 1 hora<br>02 De 1 a 2 horas<br>03 De 2 horas un minuto a 4 horas<br>04 Más de 4 horas<br><b>05 No me pudieron otorgar el pase el día de hoy</b><br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)  | _ _ _  <b>→ PASE A P15.</b> |
| [tiem_esp1]<br><b>P14.</b>                                      | ¿Dentro de cuántos días HÁBILES tendrá su consulta con el especialista en su hospital?  | 01 De 0 a 5 días hábiles<br>02 De 6 a 10 días hábiles<br>03 De 11 a 15 días hábiles<br>04 De 16 a 20 días hábiles<br>05 De 21 a 60 días hábiles<br>06 De 61 a 90 días hábiles<br>07 Más de 90 días hábiles<br>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]<br><b>P15.</b>                             | Para tramitar el pase a especialidades a su hospital ¿qué requisitos le pidieron?<br><br><i>Encuestador: Espere la respuesta espontánea y registre todas las menciones del encuestado por orden de mención.</i> | 01 Pasar a consulta con el médico familiar<br>02 Sello de vigencia<br>03 Firma del jefe de departamento clínico<br>04 Firma de médico familiar<br>05 Programar cita con ARIMAC<br>06 Programar cita con Asistente médica<br>998 Otro _____<br>999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | Mención<br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ |
| [satprocref]<br><b>P16.</b>                              | En general ¿qué tan satisfecho está con el proceso que tuvo que seguir para obtener su consulta con el especialista en su hospital?   | 01 Muy satisfecho<br>02 Satisfecho<br>03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)<br>04 Insatisfecho<br>05 Muy insatisfecho<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _   |
| [sattempref]<br><b>P17.</b>                              | ¿Qué tan satisfecho está con el tiempo que tuvo que esperar para tramitar su pase para acudir a consulta en su hospital?  | 01 Muy satisfecho<br>02 Satisfecho<br>03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)<br>04 Insatisfecho<br>05 Muy insatisfecho<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _   |

| UNIFILA PARA PACIENTES SIN CITA |  |   |       |
|---------------------------------|--|---|-------|
| [conocunifila]<br><b>P18.</b>   | En esta unidad ¿ha visto un módulo de UNIFILA?   | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P23.   | _ _ _ |
| [filtroUNIFILA]<br><b>P19.</b>  | ¿Ha usado el módulo/programa UNIFILA?  | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P23.   | _ _ _ |
| [comptmpunif]<br><b>P20.</b>    | Comparado con una ocasión previa en la que acudió a solicitar consulta sin cita, ¿cómo considera que fue su tiempo de espera cuando usó UNIFILA? | 01 Menor que antes<br>02 Igual que antes (ESPONTÁNEA)<br>03 Mayor que antes<br>97 No aplica<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)  | _ _ _ |
| [tmpepunif]<br><b>P21.</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<br>02 De 16 a 30 minutos<br>03 De 31 minutos a 1 hora<br>04 De 1 hora 1 minuto a 2 horas<br>05 De 2 horas 1 minuto a 3 horas<br>06 Más de 3 horas<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |
| [satmedUnif]<br><b>P22.</b>     | ¿Qué tan satisfecho se encuentra con la atención del médico cuando ha usado UNIFILA?   | 01 Muy satisfecho<br>02 Satisfecho<br>03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)<br>04 Insatisfecho<br>05 Muy insatisfecho<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)  | _ _ _ |

| MEDICINA PREVENTIVA (PREVENIMSS) |  |  |       |
|----------------------------------|--|--|-------|
| [preven3]<br><b>P23.</b>         | En los últimos 12 meses, ¿ha acudido a medicina preventiva (PrevenIMSS)? | 01 Sí, vine el día de hoy<br>02 Si he venido anteriormente<br>03 No<br>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]<br><b>P24.</b>              | <b>Filtro:</b> En el último mes, ¿ha utilizado los servicios de laboratorio del IMSS?  | 01 Sí<br>02 No<br>97 <i>No aplica (ESPONTÁNEA)</i><br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>  | PASE A P27. |
| [temsad1]<br><b>P25.</b>                  | ¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de laboratorio hasta que se los realizaron?<br><br><i>Entrevistador: espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba el rango que corresponda.</i> | 01 De 1 a 7 días<br>02 De 8 a 15 días<br>03 De 16 a 30 días<br>04 De 31 a 60 días<br>05 De 61 a 90 días<br>06 Más de 90 días<br>07 Se los programaron de acuerdo a su cita médica<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i> |             |
| [temsad1a]<br><b>P26.</b>                 | Cuando utilizó los servicios de laboratorio, ¿hubo el material y equipo necesario para realizar todos los estudios?  | 01 Sí<br>02 No<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>  |             |

|                              |  |   |             |
|------------------------------|--|---|-------------|
| [filtrosaux2]<br><b>P27.</b> | <b>Filtro:</b> En el último mes, ¿ha utilizado los servicios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc. del IMSS?  | 01 Sí<br>02 No<br>97 <i>No aplica (ESPONTÁNEA)</i><br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>  | PASE A P30. |
| [temsad2]<br><b>P28.</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?<br><br><i>Entrevistador: espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba el rango que corresponda.</i> | 01 De 1 a 7 días<br>02 De 8 a 15 días<br>03 De 16 a 30 días<br>04 De 31 a 60 días<br>05 De 61 a 90 días<br>06 Más de 90 días<br>07 Se los programaron de acuerdo a su cita médica<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i> |             |
| [temsad2a]<br><b>P29.</b>    | Cuando utilizó los servicios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc. ¿hubo el material y equipo necesario para realizar todos los estudios?   | 01 Sí<br>02 No<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>  |             |

|                              |   |  |             |
|------------------------------|---|--|-------------|
| [recmedhoy]<br><b>P30.</b>   | El día de hoy, ¿le recetaron algún medicamento?                                 | 01 Sí<br>02 No<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i> |             |
| [filtrofarm2]<br><b>P31.</b> | <b>Filtro:</b> El día de hoy, ¿acudió a la farmacia a surtir algún medicamento? | 01 Sí<br>02 No<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i> | PASE A P35. |

| <b>FARMACIA</b>           |   |   |             |
|---------------------------|---|---|-------------|
| [tfarsurt]<br><b>P32.</b> | ¿Cuánto tiempo estuvo formado en la fila de la farmacia?  | 01 De 0 a 15 minutos<br>02 De 16 a 30 minutos<br>03 De 31 a 45 minutos<br>04 De 46 minutos a 1 hora<br>05 Más de 1 hora<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i> |             |
| [totmed]<br><b>P33.</b>   | De las medicinas que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia de la unidad? | 01 Todos<br>02 Algunos<br>03 Ninguno<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>  | PASE A P35. |

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

|                            |  |  |       |
|----------------------------|--|--|-------|
| [motnosurt]<br><b>P34.</b> | ¿Por qué no le surtieron el medicamento? | 01 Porque no tenían el medicamento<br>02 Porque me falta un trámite administrativo.<br>03 Porque falta la autorización del médico familiar/clínica<br>04 Porque la farmacia estaba cerrada<br>05 Otra causa. _____ (ESPONTÁNEA)<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |
|----------------------------|--|--|-------|

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

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

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

| <b>TRATO DEL PERSONAL</b>  |  |           |                    |              |              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |              |     |
|--|--|-----------|--------------------|--------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|--------------|-----|
| [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?<br><i>Encuestador: Si el entrevistado tuvo contacto con el personal citado de la P36 – P47, muestre la TARJETA 1 con las opciones de respuesta y pregunte P36a – P47a.</i> |           |                    |              |              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |              |     |
|  | <b>Sí</b>  | <b>No</b> | <b>NS/<br/>NR*</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 del módulo de orientación (TAOD)**   | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P39a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P40.</b> El personal de laboratorio   | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P40a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P41.</b> El personal de rayos X   | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P41a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P42.</b> El personal de farmacia  | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P42a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P43.</b> El personal de trabajo social  | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P43a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P44.</b> El personal de vigilancia  | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P44a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P45.</b> El personal de limpieza  | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P45a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P46.</b> El personal de archivo clínico   | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P46a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |
| <b>P47.</b> El personal de afiliación y vigencia   | 01   | 02        | 99                 | _ _          | <b>P47a.</b> | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10        | 99           | _ _ |

\*No sabe/No responde

\*\* Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente

|                                |  |   |       |
|--------------------------------|--|---|-------|
| [saludar]<br><b>P48.</b>       | El personal que lo atendió, ¿lo saludó mirándolo a los ojos?   | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _ |
| [escuchar]<br><b>P49.</b>      | El personal que lo atendió, ¿lo escuchó con atención y sin interrupciones?   | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _ |
| [responder]<br><b>P50.</b>     | El personal que lo atendió, ¿le respondió de forma clara ante la solicitud que usted realizó?  | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _ |
| [tiemuv]<br><b>P51.</b>        | Aproximadamente, ¿Hace cuántos días fue su última visita a esta unidad?  | 01 De 1 a 15 días<br>02 De 16 a 30 días<br>03 De 31 a 60 días<br>04 De 61 a 90 días<br>05 Más de 90 días<br>97 No aplica<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |
| [mejoratrato u]<br><b>P52.</b> | Comparando esa última visita con la del día de hoy, ¿Cómo considera que es el trato por parte del personal?                            | 01 Mejor<br>02 Igual(ESPONTÁNEA)<br>03 Peor<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)  | _ _ _ |
| [gafet]<br><b>P53.</b>         | ¿El personal que le atendió el día de hoy portaba el gafete institucional?   | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _ |
| [tratoigual]<br><b>P54.</b>    | ¿Considera que los trabajadores de esta unidad le trataron igual que al resto de las personas que acudieron a recibir atención?        | 01 Sí<br>02 No<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _ |
| [btratou2]<br><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)   | _ _ _ |

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

| <b>CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES</b> |   |  |                                |
|---|---|--|--------------------------------|
| [calfinmb_f]<br><b>P56.</b>             | ¿Cómo calificaría la limpieza de la clínica?                | 01 Excelente<br>02 Buena<br>03 <i>Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA)</i><br>04 Mala<br>05 Pésima<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>                                  |                                |
| [limp1]<br><b>P57.</b>                  | ¿Cómo calificaría la limpieza de los baños en la clínica?   | 01 Excelente<br>02 Buena<br>03 <i>Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA)</i><br>04 Mala<br>05 Pésima<br><b>06 No visité los baños</b><br><b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> | _ _ _ <br><b>→ PASE A P59.</b> |
| [limp2]<br><b>P58.</b>                  | ¿Contaban con material sanitario (jabón y papel higiénico)? | 01 Sí<br>02 No<br>99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>   | _ _ _                          |

| <b>SUGERENCIAS DE MEJORA DEL SERVICIO</b> |  |   |  |
|---|--|---|--|
| [recomej]<br><b>P59.</b>                  | De acuerdo a su experiencia, ¿qué recomendaría para mejorar el servicio de esta clínica?<br><br><b>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y codifique hasta 3 respuestas en el orden de mención.</b> | 01 Mejorar el trato por parte del personal<br>02 Más medicamentos<br>03 Medicamentos de mejor calidad<br>04 Reducir los tiempos de espera<br>05 Limpieza en los baños y/o disponibilidad de material sanitario<br>06 Más personal/Médicos/Especialistas<br>07 Mejorar la atención médica<br>08 Modernizar y/o ampliar las instalaciones<br>09 Mejorar el sistema de citas<br>10 Que hagan bien su trabajo<br>11 Capacitar al personal<br>12 Nada, todo está bien<br>998 <i>Otro _____ (Especifique)</i><br>999 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>  | Mención<br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ <br> _ _ _ |
| [sugeren]<br><b>P60.</b>                  | ¿Hay algo sobre lo que no le haya preguntado y que considere importante comentar?<br><br><b>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y codifique</b>   | 01 Mejor trato y/o atención por parte del personal (médicos, especialistas, operativos y vigilancia)<br>02 Modernizar y/o ampliar las instalaciones (espacio para familiares, estacionamiento)<br>03 Más medicamentos y de mejor calidad<br>04 Mejorar y/o ampliar el servicio de farmacia<br>05 Mejorar y/o ampliar el servicio de laboratorio<br>06 Mejorar y/o ampliar el servicio de archivo<br>07 Mejorar y/o ampliar el servicio de ambulancias<br>08 Reducir tiempos de espera para consulta<br>09 Reducir tiempos de espera para obtener citas<br>10 Reducir tiempos de espera trámites<br>11 Reducir tiempos de espera resultados<br>12 Más personal/médicos/especialistas<br>13 Limpieza en general de la unidad<br>14 Mejorar la calidad en el servicio de urgencias<br>996 <i>NADA</i><br>998 <i>Otro _____ (Especifique)</i><br>999 <i>NO SABE/NO RESPONDE</i> | _ _ _  |

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

| <b>DATOS DEL ENTREVISTADO</b> |  |   |       |
|-------------------------------|--|---|-------|
| [turno]                       | ¿En qué turno asiste a consulta de medicina familiar?                          | 01 Matutino<br>02 Vespertino<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)   | _ _ _ |
| [sexo]                        | Sexo<br><i>Encuestador: Indique el sexo del entrevistado, sin preguntarle.</i> | 01 Mujer<br>02 Hombre   | _ _ _ |
| [escolar]                     | ¿Cuál es su último grado de estudios?  | 01 Ninguno<br>02 Primaria incompleta<br>03 Primaria completa<br>04 Secundaria incompleta<br>05 Secundaria completa<br>06 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica incompleta<br>07 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica completa<br>08 Universidad incompleta<br>09 Universidad completa o más<br>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) | _ _ _ |

¡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.**