

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

**Cuestionario para personas mayores de 18 años de edad, responsables de pacientes pediátricos**

[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 familiares de pacientes pediátricos que 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 del PACIENTE para verificar que 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 PACIENTE hizo uso de alguno de los servicios antes mencionados, pero el entrevistado 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: Debido a que el paciente es menor de edad entreviste a la persona responsable.</b>	_ _ _
--------	---	---	-------

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 el paciente 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 ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

[filtroch] P3.	<b>FILTRO:</b> En caso de que en esta ocasión su paciente haya utilizado el servicio de consulta de especialidades, ¿usted lo acompañó?	01 Sí 02 No 97 <b>No aplica, hoy no pasó a consulta (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	PASE A P13.  
-------------------	---	--	---------------------------



**CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDADES**

[probsal] P4.	Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud que hizo venir al paciente a esta unidad el día de hoy?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</b>	01 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 02 Trastornos mentales y del comportamiento 03 Traumatismos y envenenamientos. 04 Tumores malignos y leucemias 05 Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma 06 Epilepsia 07 Control y seguimiento del niño sano 08 Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas 09 Artropatías 10 Enfermedades del corazón 11 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo 12 Enfermedades del oído medio y de la mastoides 13 Enfermedades de la glándula tiroides 14 Insuficiencia renal 15 Estrabismos 16 Osteopatías y condropatías 17 Diabetes mellitus 18 Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos 19 Dorsopatías 20 Enfermedades del esófago 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 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 ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

[tiem_esp2] <b>P7.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que le entregaron el pase hasta que el paciente 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 el paciente o 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 al paciente?	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 la salud del paciente?	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 el padecimiento del paciente?	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 caso de que en el último mes su paciente haya utilizado los servicios de laboratorio del IMSS, ¿usted lo acompañó?	01 Sí 02 <b>No</b> 97 <b>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _   <b>PASE A P17.</b>
[temsad1] <b>P14.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para que le realizaran al paciente 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 el paciente 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 caso de que en el último mes su paciente haya utilizado los servicios de rayos X, ultrasonido, tomografías, etc. del IMSS, ¿usted lo acompañó?	01 Sí 02 <b>No</b> 97 <b>NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _   <b>PASE A P21.</b>

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

[temsad2] <b>P18.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para que le realizaran al paciente 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 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 el paciente 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 al paciente?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[filtrfarm2] <b>P22.</b>	<b>FILTRO: El día de hoy, ¿acudió a la farmacia a surtir algún medicamento del paciente?</b>	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P25.	_ _ _

<b>FARMACIA</b>			
[totmed] <b>P23.</b>	De las medicinas que le recetaron al paciente, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia de la unidad?	01 Todos 02 Algunos 03 Ninguno 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P25.	_ _ _
[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: En caso de que su paciente haya utilizado en el último mes el servicio de urgencias o admisión continua en esta unidad, ¿usted lo acompañó?</b>	01 Sí 02 No 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P34.	_ _ _
----------------------------	--	--	-------

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

<b>SERVICIO DE URGENCIAS O ADMISIÓN CONTINUA</b>		
[probsal_urg] <b>P26.</b>	<p>Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud por el que el paciente 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.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>01 Diabetes Mellitus</li> <li>02 Hipertensión arterial</li> <li>04 Traumatismos, fracturas, luxaciones o esguinces</li> <li>05 Envenenamiento</li> <li>06 Otorrinolaringología/Problemas respiratorios</li> <li>07 Infecciones respiratorias agudas (gripe, tos)</li> <li>08 Problemas pulmonares (neumonía, asma)</li> <li>09 Infecciones, enfermedades o lesiones de la piel</li> <li>10 Enfermedades del corazón</li> <li>11 Gastritis y duodenitis</li> <li>12 Enfermedades Infecciosas Intestinales (gastroenteritis/Diarrea)</li> <li>13 Infecciones/Problemas en vías urinarias</li> <li>14 Problemas del riñón/Insuficiencia renal</li> <li>17 Malestar reciente en la columna y/o espalda (dorsopatía)</li> <li>19 Dolor de cabeza</li> <li>21 Dolor de estómago</li> <li>22 Fiebre</li> <li>23 Dolor de diente o muela</li> <li>24 Trastornos psiquiátricos y del comportamiento</li> <li>26 Tumores malignos/Cáncer</li> <li>27 Abscesos/Quistes</li> <li>28 Problemas de la vesícula y vías biliares</li> <li>29 Problemas neurológicos</li> <li>30 Malformaciones congénitas</li> <li>31 Problemas del Sistema Inmunológico</li> <li>32 Epilepsia</li> <li>33 Cirugía (operaciones de algún tipo)</li> <li>34 Leucemias</li> <li>35 Hernias abdominales y/o inguinales</li> <li>36 Deformidades congénitas de pies</li> <li>37 Deformidades congénitas de cadera</li> </ul> <p>998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.)</p> <p>999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</p>

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

<b>SERVICIO DE URGENCIAS O ADMISIÓN CONTINUA</b>			
[mot_urg] <b>P27.</b>	¿Por qué acudió el paciente a atenderse al servicio de urgencias o admisión continua en lugar de su unidad de medicina familiar?	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): _____ (ESPONTÁNEA) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[turgtriag] <b>P28.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó el paciente a urgencias o admisión continua hasta que pasó a que un médico o enfermera determinara su nivel de gravedad (Área de Triage)?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del encuestado y escriba el rango que corresponda.</b>	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 (Área de Triage) determinara el nivel de gravedad del paciente ¿tuvo que realizar algún trámite?	01 No tuvo que realizar ningún trámite 02 Registrar al paciente en algún área de control 03 Presentar sello de vigencia de derechos 04 Demostrar que el paciente es derechohabiente con credencial o carnet del IMSS 998 Otro (Especifique): _____ (ESPONTÁNEA) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[color_urg] <b>P30.</b>	¿Qué color le asignaron al paciente?	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 al paciente en el servicio de urgencias o admisión continua?	01 <b>Excelente</b> 02 <b>Buena</b> 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ <b>PASE A P34.</b>       → <b>PASE A P34.</b>

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

<b>SERVICIO DE URGENCIAS O ADMISIÓN CONTINUA</b>			
[motcalifurg] <b>P33.</b>	¿Por qué motivo? <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque las 3 primeras menciones</b>	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  _ _ _ _

<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>			
[filtrocir] <b>P34.</b>	<b>FILTRO:</b> En caso de que el paciente haya utilizado en el último mes, el servicio de cirugía en esta unidad ¿usted lo acompañó?	01 Sí 02 No 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _  → PASE A P52.
[progciru] <b>P35.</b>	La programación de la cirugía del paciente 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 el paciente 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 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P42. → PASE A P42.
[suspop1] <b>P38.</b>	¿Cuántas veces le suspendieron la operación al paciente?	01 1 vez 02 2 veces 03 3 veces o más 04 No la suspendieron, la adelantaron 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P42.
[suspop3] <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 la primera mención.</b>	01 A petición suya 02 Por el estado de salud del paciente 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 con el paciente 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[suspop2] <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)	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>			
[susp4] <b>P41.</b>	Después de la fecha programada, ¿cuántos días calendario pasaron para que operaran al paciente?	Número de días calendario _____ 999 <i>NO SABE / NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i> <b>Encuestador: Si el entrevistado responde en otro periodo (semanas, meses, años) anotar textualmente su respuesta</b>  _____	_ _ _ _
[motoper] <b>P42.</b>	¿De qué operaron al paciente?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque la primera mención</b>	01 Reducción de fractura y luxación 02 Operaciones sobre piel y tejido subcutáneo 03 Incisión, excisión y oclusión de vasos 04 Operaciones sobre apéndice 05 Injerto de hueso 06 Incisión, excisión y división de otros huesos 07 Operaciones sobre músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial salvo de la mano 08 Operaciones sobre válvulas y tabiques del corazón 09 Operaciones sobre músculos extraoculares 10 Operaciones sobre esófago 11 Operaciones sobre amígdalas y adenoides 12 Operaciones sobre vejiga urinaria 13 Operaciones sobre uretra 14 Atención obstétrica de la adolescente 15 Incisión, extirpación y anastomosis de intestino 16 Incisión y excisión de cráneo, cerebro y meninges cerebrales 17 Operaciones sobre órbita y globo ocular 18 Operaciones sobre testículos 19 Operaciones sobre el riñón 20 Reparación de hernia 998 <i>Otra cirugía (ESPECIFIQUE):</i> _____ <i>(ESPON.)</i> 999 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _ _
[opfinsem] <b>P43.</b>	¿La cirugía se realizó en fin de semana?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[infotam] <b>P44.</b>	Después de la cirugía, ¿qué tan clara, o confusa considera que fue la información que le proporcionaron a usted acerca del estado de salud del paciente?	01 Muy clara 02 Clara 03 <i>Regular (ESPONTÁNEA)</i> 04 Confusa 05 Muy confusa <b>06 Nadie dio información</b> <b>97 NO APLICA (ESPONTÁNEA)</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → <b>PASE a P46.</b>	_ _ _
[oportiff] <b>P45.</b>	¿Qué tan oportuna o inoportuna fue dicha información?	01 Muy oportuna 02 Oportuna 03 <i>Regular (ESPONTÁNEA)</i> 04 Inoportuna 05 Muy inoportuna 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[medciru] <b>P46.</b>	¿El médico cirujano responsable de la cirugía se presentó antes de la realización de la misma con usted?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[medciru2] <b>P47.</b>	¿El cirujano le explicó los riesgos y beneficios de la cirugía?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _



**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>			
[calciru] <b>P48.</b>	¿Cómo calificaría la atención que le dieron al paciente en el servicio de cirugía?	<b>01 Excelente</b> <b>02 Buena</b> 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	PASE A P50.      PASE A P50.
[motcalifcir] <b>P49.</b>	¿Por qué motivo?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque las 3 primeras menciones</b>	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 la 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 la cirugía, ¿tuvo el paciente 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:</b> En caso de que su paciente haya utilizado en el último mes el servicio de hospitalización, es decir, pasó al menos una noche en este hospital, ¿usted lo acompañó?	01 Sí <b>02 No</b> 97 NO APLICA (ESPONTÁNEA) <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	PASE A P58.      PASE A P58.
[tobscama] <b>P53.</b>	¿Cuánto tiempo transcurrió desde que le dieron al paciente 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> 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 entró por urgencias) (ESPONTÁNEA)</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	PASE A P55.      PASE A P55.
[razontesp] <b>P54.</b>	¿Cuál fue la razón que le dieron por la cual tardó en pasar el paciente 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 al egreso del paciente, ¿algún familiar fue informado que 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 al paciente en el servicio de hospitalización?	<b>01 Excelente</b> <b>02 Buena</b> 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	PASE A P58.      PASE A P58.

## ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS

[motcalifhosp] <b>P57.</b>	¿Por qué motivo?  <b>ENCUESTADOR: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque las 3 primeras menciones</b>	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  _ _ _
-------------------------------	---	--	--

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

**Me gustaría evaluar algunos aspectos de esta última visita, en la que solicitó los servicios por parte del Instituto para su paciente, 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] <b>P59 – P71.</b> Durante la visita del día de hoy a la unidad médica, ¿tuvo contacto con...?													[calfatnb] <b>P59a – P71a.</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? <b>ENCUESTADOR: Si el entrevistado tuvo contacto con el personal citado de la P59 – P71, pregunte P59a – P71a.</b>				
	<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>P59.</b> La asistente médica	01	02	99	_ _	<b>P59a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P60.</b> El personal de administración	01	02	99	_ _	<b>P60a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P61.</b> El médico responsable	01	02	99	_ _	<b>P61a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P62.</b> La enfermera(o)	01	02	99	_ _	<b>P62a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P63.</b> El personal de laboratorio	01	02	99	_ _	<b>P63a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P64.</b> El personal de rayos X	01	02	99	_ _	<b>P64a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P65.</b> El camillero	01	02	99	_ _	<b>P65a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P66.</b> El personal de limpieza	01	02	99	_ _	<b>P66a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P67.</b> El personal de trabajo social	01	02	99	_ _	<b>P67a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P68.</b> El personal de vigilancia	01	02	99	_ _	<b>P68a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P69.</b> El personal de archivo clínico	01	02	99	_ _	<b>P69a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P70.</b> El personal de farmacia	01	02	99	_ _	<b>P70a.</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	_ _
<b>P71.</b> El personal del módulo de orientación (TAOD)** <i>(Encuestador mostrar imagen)</i>	01	02	99	_ _	<b>P71a.</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  
P73.**

↓  
**PASE A  
P73.**

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

[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  _ _ _
----------------------------	--	---	--

[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> → PASE A P78.	_ _ _
[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)	_ _ _
[btratou2] <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)	_ _ _

<b>CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES</b>			
[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> → PASE A P83.	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

[limp2] <b>P82.</b>	¿Contaban con material sanitario (jabón y papel higiénico)?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	____
------------------------	---	---	------

<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>			
[parent]	¿Cuál es su parentesco con el paciente?	01 Padre 02 Madre 03 Abuelo(a) 04 Tío(a) 05 Hermano(a) 06 Tutor 998 Otro (ESPECIFIQUE): _____ (ESPON.) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	____
[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)	____

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DEL IMSS**

<b>DATOS DEL ENTREVISTADO</b>			
[ocupa]	¿Cuál es su principal ocupación?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</i>	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)	_ _ _ _
[tipodhu]	¿Por qué razón el PACIENTE es derechohabiente del IMSS?	01 Porque es estudiante y la escuela lo aseguró 02 Porque contrató el seguro por su cuenta 03 Porque un familiar es trabajador y lo aseguró 04 Porque un familiar es pensionado/jubilado y lo aseguró 05 Otro _____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _

**Finalmente, me permite el carnet del PACIENTE para tomar unos datos por favor**

[agmed] Agregado médico del PACIENTE\*: \* : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|  
 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**