

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS



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

[folio] P1: |\_\_|\_|\_|\_|\_| | [deleg] P2 Delegación: \_\_\_\_\_ |\_\_|\_|\_|

[unidmed] P3 Unidad médica: \_\_\_\_\_

[id\_unid] P4. Número de identificación de la unidad: |\_\_|\_|\_|\_|\_|

[fecha] P5: |\_\_|\_|\_|-|\_\_|\_|\_| - 10 [hr\_ini] P6. Hora de inicio: |\_\_|\_|\_|:|\_\_|\_|\_| [hr\_fin] P7. Hora de término: |\_\_|\_|\_|:|\_\_|\_|\_|  
(día) (mes) (año) (formato de 24 hrs.) (formato de 24 hrs.)

**Buenos días/tardes/noches, mi nombre es \_\_\_\_\_ y trabajo para \_\_\_\_\_. Tengo el encargo de entrevistar a personas que como usted, solicitaron consulta el día de hoy en esta unidad. El objetivo de la entrevista es preguntarle su opinión sobre el personal que lo atendió, su nivel de satisfacción con los servicios médicos y el trato recibido. La información que proporcione será confidencial y solamente será usada con fines estadísticos para mejorar los servicios de salud. Ningún resultado del estudio hará referencia a personas en particular.**

**FILTRO.** Solicitar el carnet o **tarjeta de citas** al potencial encuestado y, sólo en caso de que lo lleve consigo y que haya pasado por **consulta de medicina familiar**, llenar los siguientes campos y aplicar la encuesta.

**Si no cumple cualquiera de los requisitos, se niega a contestar la encuesta o la abandona en cualquier momento, llenar el formato de no respuesta**

[nsegsoc] P8. Número de seguridad social o número de afiliación al IMSS: |\_\_|\_|\_| |\_\_|\_|\_| |\_\_|\_|\_| |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

[agmed] P9. Agregado médico: |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

[nom\_enc] P10a. Nombre de encuestador: \_\_\_\_\_ P10b. Clave [cve\_enc] |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

[nom\_cap] P11a. Nombre de capturista: \_\_\_\_\_ P11b. Clave [cve\_cap] |\_\_|\_|\_|

DATOS DEL ENTREVISTADO			
[edad] P12.	¿Cuántos años cumplidos tiene usted?	Edad: _____	__ _ _
[sexo] P13.	Sexo <b>Entrevistador: anote sin preguntar</b>	01 Mujer 02 Hombre	__  _ _
[edocivi] P14.	¿Cuál es su estado civil?	01 Soltera(o) 02 Casada(o)/Unión libre 03 Divorciada(o) 04 Viuda(o) 05 Separada(o) 99 NO SABE/NO RESPONDE	__  _ _
[escolar] P15.	¿Cuál es su último grado terminado de estudios?	01 Ninguno 02 Primaria incompleta 03 Primaria terminada 04 Secundaria 05 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica 06 Universidad o más 99 NO SABE/NO RESPONDE	__  _ _



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHOHABIENTES USUARIOS**  
**DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[ingreso] P16.	Sumando todo lo que ganan en su familia, ¿cuánto es el ingreso de todos los que trabajan en su casa al mes?  <b>Encuestador: para las opciones de respuesta mostrar al encuestado la TARJETA 1</b>	01 Hasta 1,500 pesos 02 1,501 – 3,000 pesos 03 3,001 – 6,000 pesos 04 6,001 – 12,000 pesos 05 Más de 12,000 pesos 99 NO SABE/NO RESPONDE	_____
[ocupa] P17.	¿Cuál es su principal ocupación?  <b>Entrevistador: Anotar la respuesta textual y, en el momento de la codificación, reclasificar la respuesta en las opciones dadas</b>	01 Trabajador por cuenta propia 02 Sector privado (no maestro) 03 Sector agropecuario 04 Obrero 05 Ama de casa 06 Estudiante 07 Maestro 08 Desempleado 09 Pensionado o jubilado 10 Sector público (no maestro) 98 Otro _____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE	_____
[reli_a] P18.	¿Practica usted alguna religión?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	} <b>PASE A P20.</b> _____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE
[relig_b] P19.	¿Cuál?	_____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE	
[teléfono] P20.	¿Tiene teléfono fijo en su casa?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	_____
[sat1] P21.	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 Algo satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Algo insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE	_____
[retro] P22.	En relación a la atención que recibía en el IMSS hace dos años, ¿usted cree que la atención ha mejorado, que ha empeorado o que sigue igual?	01 Ha mejorado 02 Sigue igual 03 Ha empeorado 04 No aplica 99 NO SABE/NO RESPONDE	_____
[prospe] P23.	Pensando dentro de dos años, ¿usted considera que la atención que recibe en el IMSS mejorará, empeorará o seguirá igual?	01 Mejorará 02 Seguirá igual 03 Empeorará 99 NO SABE/NO RESPONDE	_____

**Encuestador: para las opciones de respuesta mostrar al encuestado la TARJETA 2**

[confi1] P24. De las siguientes instituciones u organismos, dígame por favor ¿qué tanta confianza le inspira ...	Mucha confianza	Algo de confianza	Ni mucha ni poca confianza (espontánea)	Poca confianza	Nada de confianza	NS/NR	
P24a. Ejército?	01	02	03	04	05	99	_____
P24b. IFE?	01	02	03	04	05	99	_____
P24c. Senado?	01	02	03	04	05	99	_____
P24d. IMSS?	01	02	03	04	05	99	_____
P24e. Iglesia?	01	02	03	04	05	99	_____
P24f. Policía?	01	02	03	04	05	99	_____

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHAHABIENTES USUARIOS**  
**DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**



P24g. Diputados?	01	02	03	04	05	99	
------------------	----	----	----	----	----	----	--

EVALUACIÓN RETROSPECTIVA Y PROSPECTIVA SOBRE SITUACIÓN ECONÓMICA DEL ENTREVISTADO							
[retroj] P25.	En relación a su situación económica de hace un año, ¿usted cree que su situación ha mejorado, que ha empeorado o que sigue igual?	01	Ha mejorado				
		02	Sigue igual				
		03	Ha empeorado				
		99	NO SABE/NO RESPONDE				
[prosi] P26.	Pensando dentro de un año, ¿usted considera que su situación económica mejorará, empeorará o seguirá igual?	01	Mejorará				
		02	Seguirá igual				
		03	Empeorará				
		99	NO SABE/NO RESPONDE				

SERVICIO DE SALUD							
[cons_mf] P27.	¿Es la primera vez que viene a consulta de medicina familiar?	01	Sí				
		02	No				
		09	NO SABE/NO RESPONDE				
[mot_cons1] P28.	¿Cuál es el principal motivo por el que vino a consulta? <i>Encuestador: marque sólo la primera mención</i>	01	Por enfermedad repentina (que no tenía)				
		02	Por accidente				
		03	Por enfermedad previa				
		04	Por revisión o chequeo periódico				
		98	Otra _____ (Especifique)				
		99	NO SABE/NO RESPONDE				
[probsal] P29.	¿Podría decirme específicamente cuál fue el problema de salud que le hizo venir a esta unidad?  _____ (ESPECIFIQUE)  <i>Encuestador: no leer ninguna de las opciones, deberá ser respuesta espontánea</i>  <i>Sólo en "embarazo" preguntar si es normal (03) o de alto riesgo (16)</i>	01	Diabetes				
		02	Hipertensión arterial				
		03	Supervisión de embarazo normal				
		04	Enfermedad respiratoria (faringitis, amigdalitis, pulmones, asma, garganta)				
		05	Problemas de columna o espalda				
		06	Gastroenteritis/diarrea				
		07	Enfermedad reumática				
		08	Gastritis				
		09	Infecciones o lesiones de la piel				
		10	Dolor de cabeza				
		11	Lesión física por accidente o agresión				
		12	Hernia				
		13	Luxaciones, esguinces y torceduras				
		14	Enfermedad cardíaca				
		15	Epilepsia				
		16	Atención de embarazo con problemas (alto riesgo)				
		17	Enfermedad de la glándula Tiroides				
		98	Otro _____ (Especifique)				
		99	NO SABE/NO RESPONDE				
[frecmf] P30.	¿Con qué frecuencia asiste usted a consulta de medicina familiar?	01	Más de una vez al mes				
		02	Una vez al mes				
		03	Una vez cada 3 meses				
		04	Una vez cada 6 meses				
		05	Una vez al año				
		06	Casi nunca, sólo cuando me enfermo				
		99	NO SABE/NO RESPONDE				
[tmedico] P31.	¿Cuánto tiempo pasó desde que la asistente médica lo registró en la agenda de citas y pasó a consulta con el médico?	01	De 1 a 30 minutos				
		02	De 31 a 60 minutos				
		03	De 1hr. 1 min. a 2 horas				
		04	De 2hr. 1 min. a 3 horas				
		05	Más de 3 horas				
		99	NO SABE/NO RESPONDE				
[citapre] P32.	Para la consulta del día de hoy, ¿realizó una cita previa?	01	Sí				
		02	No			PASE A P37	
		99	NO SABE/NO RESPONDE			PASE A P37	

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHAHABIENTES USUARIOS**  
**DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**



[hrcita] <b>P33.</b>	¿La consulta se realizó a la hora señalada?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	<b>PASE A P35</b> <b>PASE A P35</b>	_ _ _
[tdifcons] <b>P34.</b>	¿Con cuánto tiempo de diferencia se llevó a cabo?	01 Antes de la hora señalada 02 Menos de 30 minutos después de la hora señalada 03 Más de 30 minutos después de la hora señalada 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _
[citatel] <b>P35.</b>	¿Realizó la cita por teléfono?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	<b>PASE A P37</b>	_ _ _
[nocitatel] <b>P36.</b>	¿Por qué no hizo su cita por teléfono?	01 No sabía que podía hacer cita por teléfono 02 He llamado y nadie contesta 03 Me es difícil hablar por teléfono/ no tengo teléfono 04 No me dan cita 05 No me gusta 06 Porque tardan mucho en dárme la 07 Porque necesitaba ser atendido hoy mismo 98 Otra _____ (Especificar) 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _
[ordcit] <b>P37.</b>	En su opinión, ¿usted considera que la asistente médica respetó el orden de las citas?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _
[tesptot] <b>P38.</b>	Desde su llegada a la unidad hasta que la(o) atendió el médico, ¿cuánto tiempo esperó?	HORAS _____ MINUTOS _____ 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _  hr  _ _ _  min  _ _ _

TRATO Y COMUNICACIÓN				
[btratou] <b>P39.</b>	En la visita del día de hoy a esta unidad, ¿usted recibió un buen trato, o no?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _
[preosad] <b>P40.</b>	Mientras estuvo en la consulta, ¿tuvo la oportunidad de decirle al médico todas las cosas que le preocupaban sobre su salud?	01 Sí, detalladamente 02 Sí, parcialmente 03 <b>No quise hacerlo</b> 04 <b>No me dio la oportunidad de hacerlo</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE</b>	} <b>PASE A P42.</b>	_ _ _
[tmsalud] <b>P41.</b>	¿El tiempo que el médico le dio para hacerle preguntas o contarle sobre su estado de salud, le pareció?	01 Suficiente 02 <i>Ni suficiente ni insuficiente (ESPONTÁNEA)</i> 03 Insuficiente 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _
[mhclinco] <b>P42.</b>	¿El médico que le atendió conocía su historial clínico?	01 Sí, detalladamente 02 Sí, parcialmente 03 No lo conocía 04 No tenía historial clínico porque es la primera vez que vengo 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _ _

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHAHABIENTES USUARIOS**  
**DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**



[expclaa] P43. Durante la consulta del día de hoy, ¿le brindaron información sobre...?				[expclab] P44. ¿Qué tan clara o confusa fue la explicación que le dio el médico sobre (...)?								
<b>Encuestador: para las opciones de respuesta mostrar al encuestado la TARJETA 3</b>												
	Sí	No	Na	Muy clara	Clara	Ni clara ni confusa (ESPONTÁNEA)	Confusa	Muy confusa	NS/NR*			
P43a) su padecimiento	01	00	98	01	02	03	04	05	99	_  _	_  _	
P43b) los estudios que le harían (laboratorio, rayos X, otros)	01	00	98	01	02	03	04	05	99	_  _	_  _	
P43c) tratamiento a seguir	01	00	98	01	02	03	04	05	99	_  _	_  _	
P43d) evolución y posibles complicaciones de su enfermedad	01	00	98	01	02	03	04	05	99	_  _	_  _	
<b>*NS/NR No sabe/No responde      Na. No aplica</b>												
[mopin] P45.	Considerando que usted tiene el derecho de participar en las decisiones relacionadas con su salud, ¿qué tanto tomó en cuenta el médico su opinión?			01	Mucho							
				02	Algo							
				03	Poco							
				04	Nada							
				99	NO SABE/NO RESPONDE						_  _	
[explora] P46.	El médico que la(o) atendió, ¿le hizo una exploración física?			01	Sí							
				02	No			<b>PASE A P48</b>				
				99	NO SABE/NO RESPONDE			<b>PASE A P48</b>			_  _	
[cexplora] P47.	¿Qué tan completa o incompleta considera que fue dicha exploración?			01	Muy completa							
				02	Completa							
				03	Ni completa ni incompleta (ESPONTÁNEA)							
				04	Incompleta							
				05	Muy incompleta							
				99	NO SABE/NO RESPONDE						_  _	
[mexapriv] P48.	Cuando el médico la(o) examinó, ¿evitó que otros pacientes o personas ajenas a usted lo(a) vieran, es decir, lo hizo en privado?			01	Sí, lo hizo en privado							
				02	No, no lo hizo en privado							
				99	NO SABE/NO RESPONDE						_  _	
[previsis] P49.	Previo a la consulta, ¿la asistente médica...						<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>NS/NR*</b>			
	a) la(o) pesó?						01	00	99	_  _		
	b) la(o) midió?						01	00	99	_  _		
	c) le tomó la temperatura?						01	00	99	_  _		
[prevmed] P50.	Durante la consulta o previo a ella, ¿el médico...						<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>NS/NR*</b>			
	a) le tomó la presión arterial?						01	00	99	_  _		
	b) le preguntó sobre su salud?						01	00	99	_  _		
[dpconf] P51.	En su opinión, ¿qué tan confidenciales o no se mantienen sus datos personales en esta unidad?			01	Completamente confidenciales							
				02	Algo confidenciales							
				03	Poco confidenciales							
				04	Nada confidenciales							
				05	NO SABE/NO RESPONDE						_  _	

**\*NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHOHABIENTES USUARIOS**  
**DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

**Entrevistador: el derechohabiente sólo calificará el trato si tuvo contacto con las siguientes personas:**

[calfatna] P52. Durante la consulta del día de hoy, ¿tuvo contacto con (...)?				[calfatnb] P53. ¿Cómo calificaría el trato o atención que le brindó (...) de esta unidad?*						
	Sí	No		MB	B	Reg (Esp)	M	MM	NS/ NR	
A) Asistente médica	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
B) Médico familiar (el que siempre me atiende)	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
C) Otro médico	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
D) Enfermera (o)	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
E) Orientador(a) (TAOD)**	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
F) Personal de laboratorio	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
G) Personal de rayos X	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
H) Personal de farmacia	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
I) Personal de trabajo social	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
J) Personal de vigilancia	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
K) Personal de limpieza	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
L) Personal del módulo para nueva credencial	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
M) Personal de afiliación y vigencia	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _
N) Personal de prestaciones económicas	01	00	_ _	01	02	03	04	05	99	_ _

**Entrevistador: para las opciones de respuesta, para la pregunta P53, mostrar al encuestado la TARJETA 4**

\*MB. Muy bueno; B. Bueno; Reg. Regular (Espontáneo); M. Malo; MM. Muy malo; NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE

\*\*TAOD. Técnico(a) en Atención y Orientación al Derechohabiente

[infimss] P54.	¿Ha recibido, visto o escuchado algún tipo de información de parte del IMSS?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	} PASE A P57.	_ _
[finfimss] P55.	¿A través de qué medio recibió, vio o escuchó dicha información?  <b>Encuestador: marque sólo la primera mención</b>	01 Carteles o letreros 02 Folletos / volantes 03 Espectaculares en la calle 04 Radio 05 Televisión 06 Internet 07 Personal del IMSS 08 Otra persona 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _
[continf] P56.	¿Sobre qué era o de qué trataba esa información?  <b>Encuestador: marque sólo la primera mención</b>	01 PrevenIMSS 02 Credencial nueva (Promadyp) 03 Vacunación 04 Actualización de datos 05 Registro en la unidad de medicina familiar 06 Tabaquismo 07 Influenza 08 Diabetes 09 Obesidad 10 Campaña "Vamos por más kilos" 11 Vigencia de derechos 12 Ayuda para gastos funerarios/matrimonio 13 Cita previa 98 Otro: _____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE		_ _



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHAHABIENTES USUARIOS**  
**DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[atn1fam] <b>P57.</b>	¿Considera usted que el personal del IMSS atiende antes a sus amigos, familiares o conocidos?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[filtroaux] <b>P58.</b>	<b>En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado los servicios de laboratorio, rayos X o imagenología del IMSS?</b>	01 Sí 02 No <b>PASE A P64. (Condiciones del inmueble)</b>	_ _ _

**SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO**

[temsad] <b>P59.</b>	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de laboratorio, rayos X o imagenología hasta que se los realizaron?	01 Menos de una semana 02 De 8 a 15 días 03 De 16 a 30 días 04 Más de 30 días 99 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[saduni] <b>P60.</b>	¿Los estudios de laboratorio, rayos X o imagenología se realizaron en esta misma unidad?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[privalex] <b>P61.</b>	¿Cómo calificaría la privacidad durante los estudios de laboratorio, rayos X o imagenología?	01 Muy buena 02 Buena 03 <i>Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA)</i> 04 Mala 05 Muy mala 99 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[faltamat] <b>P62.</b>	Durante su visita al laboratorio, rayos X o imagenología, ¿notó que faltara algún material necesario para realizar sus estudios?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[satlarx] <b>P63.</b>	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con el servicio de laboratorio, rayos X o imagenología?	01 Muy satisfecho 02 Algo satisfecho 03 <i>Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)</i> 04 Algo insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _

**CONDICIONES DEL INMUEBLE**

[calfinma] P64. En su visita del día de hoy, ¿usted utilizó (...)?				[calfinmb] P65. ¿Cómo calificaría (...)? <i>Encuestador: preguntar sólo si utilizó el lugar mencionado, y para las opciones de respuesta mostrar al encuestado la TARJETA 5</i>								
	Sí	No	NS/NR*		Muy buena	Buena	Ni buena ni mala (ESP)	Mala	Muy mala	NS/NR*		
A) Los consultorios	01	00	99	_ _	A.1) la limpieza	01	02	03	04	05	99	_ _
B) Los baños	01	00	99	_ _	B.1) la limpieza	01	02	03	04	05	99	_ _
					B.2) el funcionamiento	01	02	03	04	05	99	_ _
					B.3) el material sanitario (papel, jabón, etc.)	01	02	03	04	05	99	_ _
C) Las salas de espera	01	00	99	_ _	C.1) limpieza	01	02	03	04	05	99	_ _
					C.2) el espacio	01	02	03	04	05	99	_ _
D) El laboratorio	01	00	99	_ _	D.1) la limpieza	01	02	03	04	05	99	_ _
E) La sala de rayos X	01	00	99	_ _	E.1) la limpieza	01	02	03	04	05	99	_ _

**Encuestador, realizar estas preguntas a todos los entrevistados**

**Para las opciones de respuesta mostrar al encuestado tarjeta 4**

**\*NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE**

F) la limpieza de la unidad	01	02	03	04	05	99	_ _
G) la ventilación de la unidad	01	02	03	04	05	99	_ _
H) la iluminación de la unidad	01	02	03	04	05	99	_ _
I) la ubicación de las salidas de emergencia de la unidad	01	02	03	04	05	99	_ _
J) las instalaciones para discapacitados	01	02	03	04	05	99	_ _

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE DERECHOHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS



[filtrofarm] P66.	En esta ocasión, ¿le recetaron algún medicamento?	01 Sí 02 No	PASE A P70.	
----------------------	---	----------------	-------------	--

FARMACIA				
[totmed] P67.	De las medicinas que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia de la unidad?	01 Todos 02 Algunos 03 Ninguno 99 NO SABE/NO RESPONDE	PASE A P69.	
[acnomed] P68.	¿Si no encontró uno o más medicamentos en la farmacia de la unidad (...)	01 lo(s) comprará en una farmacia privada y los pagará de su bolsillo 02 lo(s) buscará en una farmacia privada pero el IMSS pagará el costo de los medicamentos 03 volverá a buscarlo(s) en la farmacia de la unidad 04 no lo(s) va a comprar / suspenderá el tratamiento 05 regresará a que el médico le recete otro medicamento 99 NO SABE/NO RESPONDE		
[tfarsurt] P69.	¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a la farmacia hasta que le surtieron, o no, su medicamento?	01 De 1 a 15 minutos 02 De 16 a 30 minutos 03 De 31 a 45 minutos 04 De 46 minutos a 1 hora 05 Más de 1 hora 99 NO SABE/NO RESPONDE		

CALIFICACIÓN DEL SERVICIO EN GENERAL				
[recomuni] P70.	Si algún familiar o amigo tuviera que recibir atención médica, ¿recomendaría esta unidad?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE	PASE A P72.  PASE A P72.	
[norecom] P71.	¿Por qué no recomendaría a esta unidad?  <i>Encuestador: marque sólo la primera mención</i>	01 Lo trataron mal 02 Tuvo que esperar mucho tiempo 03 No había medicamentos 04 No estuvo de acuerdo con el diagnóstico 05 No estuvo de acuerdo con el tratamiento 98 Otro _____ (Especifique) 99 NO SABE/NO RESPONDE		
[corrup] P72.	Durante la atención que recibió en la unidad médica ¿alguien le pidió dinero o le cobró de alguna forma por brindarle el servicio?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE		
[caqod] P73.	En los últimos seis meses, ¿ha notado una mejor disposición para atenderle por parte del personal que labora en esta unidad médica, o no?	01 Sí ha mejorado 02 Se ha mantenido igual 03 No ha mejorado 98 No aplica 99 NO SABE/NO RESPONDE		
[sat2] P74.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en el IMSS?	01 Muy satisfecho 02 Algo satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Algo insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE		

GRACIAS POR AYUDARME A RESPONDER ESTE CUESTIONARIO