

# ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHOHABIENTES USUARIOS DE UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO 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: |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_| - 14      [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 los últimos dos meses, usaron los servicios auxiliares de diagnóstico, urgencias, 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 la cartilla o carnet de citas al potencial entrevistado y aplique la encuesta sólo en caso de que lleve el documento consigo y haya hecho uso de alguno de los siguientes servicios: cirugía (en los últimos dos meses), hospitalización (al menos una noche en los últimos dos meses), servicios auxiliares de diagnóstico (en los últimos dos meses), urgencias (en los últimos dos meses) 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? <i>Encuestador: Si el entrevistado no declara su edad, registre la edad aproximada.</i>	Edad: _____ <i>Encuestador: Si el entrevistado es menor de edad, interrumpa la encuesta y llene el formato de no respuesta</i>	__ __
--------	---	---	-------

<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>	__ __
[filtroch] <b>P3.</b>	<b>Filtro:</b> ¿En esta ocasión utilizó el servicio de consulta de especialidades?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	__ __

→ PASE A P21.

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDADES				
[motcons2] <b>P4.</b>	¿Cuál es el principal motivo por el que vino a consulta el día de hoy?	01 Por referencia del servicio de medicina familiar 02 Por enfermedad previa 03 Por revisión o chequeo periódico 04 Por accidente 05 Por urgencia 998 Otro _____ (ESPONTÁNEA)(Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[probsal] <b>P5.</b>	Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud que le hizo venir a esta unidad?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención. Únicamente si responde "embarazo", pregunte si es normal (01) o de alto riesgo (02).</i>	01 Control de embarazo normal 02 Control de embarazo con problemas (alto riesgo) <b>03 Traumatismos, fracturas, luxaciones o envenenamientos</b> 04 Enfermedades del corazón 05 Hipertensión arterial 06 Diabetes Mellitus 07 Dolores de espalda (dorsopatías) 08 Dolor de articulaciones (artrosis) 09 Causas obstétricas 10 Tumores malignos 11 Hernias abdominales y/o inguinales 12 Insuficiencia renal 13 Cirugía (operaciones de algún tipo) 14 Problemas de los ojos (cataratas, glaucoma) 15 Crecimiento de la próstata 16 Problemas de la vesícula y vías biliares 17 Asma 18 Epilepsia 19 Trastornos Psiquiátricos 998 Otro _____ (Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE	<b>→ PASE A PZ.</b>	_ _ _ _
[lact1] <b>P6.</b>	¿Su médico o algún otro personal de su unidad médica le han brindado información acerca de los beneficios de la lactancia materna durante los primeros meses de vida del bebé?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[tiem_esp2] <b>P7.</b>	¿Cuántos días pasaron desde que su médico familiar le entregó el pase para esta unidad hasta que recibió consulta con el médico?	01 De 1 a 7 días 02 De 8 a 15 días 03 De 16 a 30 días 04 De 31 a 60 días 05 De 61 a 90 días 06 Más de 90 días 07 No le dieron pase, llegó por urgencia 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[tmedreg2] <b>P8.</b>	Usualmente, ¿Cuánto tiempo espera desde que llega a la sala de espera hasta que recibe consulta con el médico?	01 De 0 a 30 minutos 02 De 31 minutos a 1 hora 03 De 1 hora 1 minuto a 2 horas 04 De 2 horas 1 minuto a 3 horas 05 Más de 3 horas 97 No aplica 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _

[preavis] <b>P09. – P12.</b> En la consulta del día de hoy...	Sí	No	NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	
<b>P09.</b> ¿lo(a) pesaron?	01	02	99	_ _ _
<b>P10.</b> ¿lo(a) midieron?	01	02	99	_ _ _
<b>P11.</b> ¿le tomaron la temperatura?	01	02	99	_ _ _
<b>P12.</b> ¿le tomaron la presión arterial?	01	02	99	_ _ _

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

[tratocom] P13 – P20. ¿Durante la consulta del día de hoy, el médico que lo(a) atendió:					
	Sí	No	Na*	NS/NR**	
P13. Lo(a) trató con respeto?	01	02	97	99	_ _ _
P14. Le realizó exploración física?	01	02	97	99	_ _ _
P15. Lo(a) escuchó cuidadosamente?	01	02	97	99	_ _ _
P16. Le explicó las cosas en una manera que usted pudiera entender?	01	02	97	99	_ _ _
P17. Tomó en cuenta su opinión o la de sus familiares al momento de decidir sus cuidados?	01	02	97	99	_ _ _
P18. Lo miró a los ojos?	01	02	97	99	_ _ _

\*Na: No aplica (ESPONTÁNEA) \*\* NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)

[preosad] P19.	¿Tuvo la oportunidad de decirle al médico lo que le preocupaba sobre su salud?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tratocomf] P20.	¿Se quedó con dudas sobre los cuidados necesarios para su padecimiento?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

<b>PREVENIMSS</b>			
[preven3] P21.	En los últimos 12 meses, ¿ha acudido a medicina preventiva (PrevenIMSS)?	01 Sí <b>02 No</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P23.	_ _ _
[preven4] P22.	¿Qué lo motivó a acudir a medicina preventiva (PrevenIMSS)?	01 Acude regularmente 02 Tenía cita 03 La campaña “Chécate, Mídete, Muévete, más vale prevenir” 04 Lo envió la asistente médica 05 Lo envió el médico familiar 998 Otro _____ (ESPONTÁNEA)(Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[preven1] P23.	¿Ha visto o escuchado algún tipo de información sobre la campaña “Chécate, Mídete, Muévete, más vale prevenir”?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO</b>			
[filtrosaux1] P24.	<b>Filtro: En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado los servicios de laboratorio del IMSS?</b>	01 Sí <b>02 No</b> <b>97 No aplica (ESPONTÁNEA)</b> <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P26.	_ _ _
[temsad1] P25.	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de laboratorio hasta que se los realizaron?  <i>Entrevistador: espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba el rango que corresponda.</i>	01 De 1 a 7 días 02 De 8 a 15 días 03 De 16 a 30 días 04 De 31 a 60 días 05 De 61 a 90 días 06 Más de 90 días 07 Se los programaron de acuerdo a su cita médica	_ _ _

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

<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO</b>			
		08 Se los realizaron mientras estuvo en urgencias 09 Se los realizaron mientras estuvo hospitalizado 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	
[filtrosaux2] P26.	<b>Filtro:</b> En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado los servicios de rayos X o imagenología del IMSS?	01 Sí 02 No 97 No aplica (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P28.  __ __
[temsad2] P27.	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de rayos X o imagenología hasta que se los realizaron?  <i>Entrevistador: espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba el rango que corresponda.</i>	01 De 1 a 7 días 02 De 8 a 15 días 03 De 16 a 30 días 04 De 31 a 60 días 05 De 61 a 90 días 06 Más de 90 días 07 Se los programaron de acuerdo a su cita médica 08 Se los realizaron mientras estuvo en urgencias 09 Se los realizaron mientras estuvo hospitalizado 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	__ __
[filtrofarm2] P28.	<b>Filtro:</b> El día de hoy, ¿acudió a la farmacia a surtir algún medicamento?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P34.  __ __
<b>FARMACIA</b>			
[comfarm] P29.	¿El médico le explicó para qué servían todas las medicinas que le recetó?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	__ __
[tfarsurt] P30.	¿Cuánto tiempo estuvo formado en la fila de la farmacia?	01 De 0 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 (ESPONTÁNEA)	__ __
[totmed] P31.	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 (ESPONTÁNEA)	__ __
[btratouf] P32.	¿Cómo fue el trato que recibió del personal de la farmacia?	01 Excelente 02 Bueno 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Malo 05 Pésimo 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	__ __
[satmed] P33.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con el surtimiento de medicamentos en la farmacia de esta unidad?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	__ __
<b>RECETA RESURTIBLE</b>			
[resurt1] P34.	¿Usted forma parte del programa de receta resurtible?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	→ PASE A P36.  __ __

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

[resurt3] <b>P35.</b>	Para usted, ¿qué ventajas tiene este tipo de receta?	01 No tiene que acudir con el médico cada mes 02 No tiene que venir personalmente a surtir la receta 03 No le falta el medicamento para continuar su tratamiento 04 Lo compromete a no interrumpir el tratamiento 998 Otro _____ (ESPONTÁNEA)(Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
--------------------------	--	--	-------

[filtrourg] <b>P36.</b>	<b>Filtro: En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado el servicio de urgencias en esta unidad?</b>	01 Sí 02 No 97 No aplica (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _  
----------------------------	---	--	--

**SERVICIO DE URGENCIAS**

[mot_urg] <b>P37.</b>	Adicional a su problema de salud, ¿cuál fue el motivo por el que acudió al servicio de urgencias?	01 Porque en su unidad de medicina familiar no lo atendieron 02 Porque es más rápido recibir atención en urgencias 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 _____ (ESPONTÁNEA)(Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tespurg] <b>P38.</b>	Desde su llegada al servicio de urgencias hasta que lo(a) atendió el médico, ¿cuánto tiempo pasó?	01 30 minutos o menos 02 De 31 a 45 minutos 03 De 46 minutos a una hora 04 Más de una hora 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[dudaurg] <b>P39.</b>	¿Contestó el médico de urgencias todas sus dudas?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[califurg] <b>P40.</b>	¿Cómo calificaría la atención médica que le dieron en el servicio de urgencias?	01 Excelente 02 Buena 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**CIRUGÍA Y HOSPITALIZACIÓN**

[filtrocir] <b>P41.</b>	<b>Filtro: En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado el servicio de cirugía en esta unidad?</b>	01 Sí 02 No 97 No aplica (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _  
[calciru] <b>P42.</b>	¿Cómo calificaría la atención médica 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)	_ _ _
[filtruhos] <b>P43.</b>	<b>Filtro: En los últimos 2 meses, ¿utilizó el servicio de hospitalización, es decir, pasó al menos una noche en este hospital?</b>	01 Sí 02 No 97 No aplica (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _  

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

[calhosp] <b>P44.</b>	¿Cómo calificaría la atención médica que le dieron en el servicio de hospitalización?	01 Excelente 02 Buena 03 Regular (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
--------------------------	---	--	-------

**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...**

<b>TRATO DEL PERSONAL</b>			
[btratou] <b>P45.</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)	_ _ _
[trato1] <b>P46.</b>	En una escala del 0 al 10, donde 0 es nada amable y 10 es muy amable, ¿Qué tan amable fue el personal en su visita del día de hoy?	_____ 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tratom] <b>P47.</b>	Del personal de la unidad con quien tuvo contacto el día de hoy ¿Quién lo trató mejor?  <i>Entrevistador: espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba la opción que corresponda.</i>	01 La asistente médica 02 El médico especialista 03 La enfermera(o) 04 La enfermera del módulo PrevenIMSS 05 Otro médico 06 El personal del módulo de orientación (TAOD)** 07 El personal de laboratorio 08 El personal de rayos X 09 El personal de farmacia 10 El personal de trabajo social 11 El personal de archivo clínico 12 El personal de afiliación y vigencia 13 El director de la unidad médica 14 El personal de vigilancia 15 El personal de limpieza <b>996 Nadie (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P50. 998 Otro _____ (Especifique) <b>999 NO SABE/NO RESPONDE</b> → PASE A P50.	_ _ _
[trato2m] <b>P48.</b>	Lo saludó <i>Entrevistador: haga referencia al personal mencionado.</i>	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[trato3m] <b>P49.</b>	Lo miró a los ojos <i>Entrevistador: haga referencia al personal mencionado.</i>	01 Sí 02 No 97 NO APLICA 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

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

[tratop] <b>P50.</b>	Del personal de la unidad con quien tuvo contacto el día de hoy ¿Quién lo trató peor?  <i>Entrevistador: espere la respuesta espontánea del entrevistado y escriba la opción que corresponda.</i>	01 La asistente médica 02 El médico especialista 03 La enfermera(o) 04 La enfermera del módulo PrevenIMSS 05 Otro médico 06 El personal del módulo de orientación (TAOD)** 07 El personal de laboratorio 08 El personal de rayos X 09 El personal de farmacia 10 El personal de trabajo social 11 El personal de archivo clínico 12 El personal de afiliación y vigencia 13 El director de la unidad médica 14 El personal de vigilancia 15 El personal de limpieza <b>996 Nadie (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P53. <b>998 Otro (Especifique)</b> <b>999 NO SABE/NO RESPONDE</b> → PASE A P53.	_ _ _
[trato2p] <b>P51.</b>	Lo saludó <i>Entrevistador: haga referencia al personal mencionado.</i>	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[trato3p] <b>P52.</b>	Lo miró a los ojos <i>Entrevistador: haga referencia al personal mencionado.</i>	01 Sí 02 No 97 NO APLICA 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

\*\*Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente

**Me gustaría conocer su opinión sobre las condiciones de las instalaciones que utilizó el día de hoy, dígame por favor...**

<b>CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES</b>			
[limp1] <b>P53.</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> → PASE A P55. <b>99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[limp2] <b>P54.</b>	¿Contaban con material sanitario (jabón y papel higiénico y secador de manos)?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[limp3] <b>P55.</b>	¿Cómo calificaría la limpieza de los consultorios en la unidad médica?	01 Excelente 02 Buena 03 Ni buena ni mala (ESPONTÁNEA) 04 Mala 05 Pésima 06 No visité los consultorios 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

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

<b>SUGERENCIAS DE MEJORA DEL SERVICIO</b>				
[recomej] <b>P56.</b>	De acuerdo a su experiencia, ¿qué recomendaría para mejorar el servicio de esta unidad médica?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y codifique hasta 3 respuestas en el orden de mención.</i>	01 Mejorar el trato por parte del personal 02 Más medicamentos y de mejor calidad 03 Reducir los tiempos de espera 04 Limpieza en los baños y/o disponibilidad de material sanitario 05 Más personal/Médicos/Especialistas 06 Mejorar la atención médica 07 Modernizar y/o ampliar las instalaciones 08 Mejorar el sistema de citas 09 Que sean más eficientes 10 Capacitar al personal 11 Nada, todo está bien 998 Otro _____ (Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE	Orden de mención _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	1ª mención  _ _ _   2ª mención  _ _ _   3ª mención  _ _ _
[calif] <b>P57.</b>	En una escala del 0 al 10, donde 0 es la peor unidad médica posible y 10 es la mejor unidad médica, ¿Qué calificación le pondría a la calidad de los servicios de esta unidad médica?	Calificación: _____ 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[recomuni] <b>P58.</b>	¿Recomendaría esta unidad médica a familiares y amigos?	01 Sí, definitivamente 02 Sí, probablemente 03 No, probablemente 04 No, definitivamente 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[sugeren] <b>P59.</b>	¿Hay algo sobre lo que no le haya preguntado y que considere importante comentar?	_____ _____ 996 NADA (ESPONTÁNEA)		_ _ _

<b>DATOS DEL ENTREVISTADO</b>				
[tipodhu]	¿Por qué es usted derechohabiente del IMSS?	01 Porque es una prestación de su trabajo 02 Porque es pensionado/jubilado 03 Porque es estudiante y la escuela lo aseguró 04 Porque contraté el seguro por mi cuenta 05 Porque un familiar es trabajador y me aseguró 06 Porque un familiar es pensionado/jubilado y me aseguró 07 NO APLICA 08 Otro _____ (Especifique) 09 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[sexo]	Sexo <i>Encuestador: Indique el sexo del entrevistado, sin preguntarle.</i>	01 Mujer 02 Hombre		_ _ _
[escolar]	¿Cuál es su último grado de estudios?	01 Ninguno 02 Primaria incompleta 03 Primaria completa 04 Secundaria incompleta 05 Secundaria completa 06 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica incompleta 07 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica completa 08 Universidad incompleta 09 Universidad completa o más 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _

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

<b>DATOS DEL ENTREVISTADO</b>			
[ingreso]	Sumando lo que ganan los integrantes de su familia, ¿cuánto es el ingreso mensual de todos los que trabajan en su casa?	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 (ESPONTÁNEA)	_ _ _

¡Muchas gracias por su colaboración!

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