

Preguntas		Respuestas de la persona entrevistada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Total	
3	¿El(la) médico(a) le dio la oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al motivo por el que acudió a la consulta?	a) Sí																											
		b) No																											
		c) La atención no correspondió a consulta																											
		(pasar a la pregunta 13)																											
4	¿El(a) médico(a) le dio explicaciones fáciles de entender?	a) Sí																											
		b) No																											
5	¿Entendió usted cómo deberá tomar los medicamentos?	a) Sí																											
		b) No																											
		c) No le mandaron medicamentos																											
6	¿Entendió usted los cuidados que deberá seguir en su casa?	a) Sí																											
		b) No																											
		c) No le mandaron cuidados																											
7	El(la) médico(a) al decidir su tratamiento, ¿tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones?	a) Sí																											
		b) No																											
8	¿Dejó de asistir a alguna consulta por no poder pagarla?	a) Si																											
		b) No																											
		c) No cobran																											
9	¿En algún momento dejó de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento (cirugía, rehabilitación) por no poder pagarlo?	a) Sí																											
		b) No																											
10	¿Dejó de tomar algún medicamento por no poder pagarlo?	a) Sí																											
		b) No																											
11	¿Considera que el(la) médico(a) pasó suficiente tiempo con usted durante la consulta?	a) Sí																											
		b) No																											
12	Durante su visita a esta unidad médica, ¿tuvo dolor?	a) Sí (pasar a la pregunta 12.1)																											
		b) No (pasar a la pregunta 13)																											
12.1	¿Su dolor fue atendido?	a) Sí																											
		b) No																											
13	En relación a los medicamentos que le recetaron:	a) Le dieron todos los que le recetaron																											
		b) Le faltó alguno(s) de los que le recetaron																											
		c) No se los dieron																											
		d) No le recetaron																											
		e) Tendrá que comprar alguno(s)																											
		f) No aplica																											
14	¿Qué tan contento (satisfecho) está con la calidad de la Atención recibida?	a) Mucho (Satisfecho)																											
		b) Regular (más o menos satisfecho)																											
		c) Nada (Insatisfecho)																											
Sección IV Firmas																													
Nombre y firma del Aval Ciudadano o Monitor Institucional		Nombre y firma de la Persona Responsable del Establecimiento																											
· Total de egresos hospitalarios (Variable llamada = EH) _____		140 encuestas para MI en Unidad Urbana ó																											
· Total de consultas externas otorgadas (Variable llamada = CE) _____		96 encuestas para MI en Unidad Rural ó																											
· Total de altas de urgencias (Variable llamada = AU) _____		140 encuestas para AC en Unidad Urbana ó																											
		36 encuestas para AC en Unidad Rural																											
* MI: Monitor Institucional																													
*AC: Aval Ciudadano																													