






# Encuesta de satisfacción del paciente

Por favor, díganos cómo fue su experiencia en nuestra clínica hoy. Sus respuestas nos ayudarán a hacer mejoras. Esta encuesta es anónima. Gracias por su tiempo.

Por favor, califique nuestro desempeño en lo siguiente:	 Excelente 5	 Bien 4	 Correcto 3	 Regular 2	 Mal 1	N/A
<b>Facilidad para recibir atención</b>						
Tiempo entre hacer una cita y ser atendida	5	4	3	2	1	N/A
Conveniencia del horario de la clínica	5	4	3	2	1	N/A
Conveniencia de la ubicación de la clínica	5	4	3	2	1	N/A
<b>Tiempo de espera durante la cita</b>						
Tiempo en la sala de espera	5	4	3	2	1	N/A
Tiempo en la sala de examen	5	4	3	2	1	N/A
<b>Personal de recepción</b>						
Cortesía del personal	5	4	3	2	1	N/A
El proceso de registro se explicó con claridad	5	4	3	2	1	N/A
Recibió respuestas a sus preguntas	5	4	3	2	1	N/A
<b>Profesional de la salud (médico, enfermero, partera)</b>						
Cortesía del profesional de la salud	5	4	3	2	1	N/A
El profesional de la salud la escuchó	5	4	3	2	1	N/A
El profesional de la salud se tomó suficiente tiempo con usted	5	4	3	2	1	N/A
El profesional de la salud le explicó con claridad lo que usted quería saber	5	4	3	2	1	N/A
El profesional de la salud le explicó los medicamentos con claridad	5	4	3	2	1	N/A

Por favor, califique nuestro desempeño en lo siguiente:



Excelente  
5



Bien  
4



Correcto  
3



Regular  
2



Mal  
1

N/A

### Asistentes médicos y educadores en salud

Cortesía de los asistentes médicos y educadores en salud	5	4	3	2	1	N/A
El personal le explicó con claridad lo que usted quería saber	5	4	3	2	1	N/A

### Pago

Suma que usted pagó	5	4	3	2	1	N/A
Explicación de los cargos	5	4	3	2	1	N/A

### Instalaciones

Limpieza de la clínica	5	4	3	2	1	N/A
Facilidad de encontrar a dónde ir	5	4	3	2	1	N/A
Comodidad mientras esperaba	5	4	3	2	1	N/A

### Confidencialidad

Se mantuvo la privacidad de su información personal	5	4	3	2	1	N/A
---	---	---	---	---	---	-----

¿Cómo se enteró de nosotros? (marque una respuesta):

- Amigo   
  Pariente   
  Pareja   
  En línea   
  Recomendación (especifique):   
  Otra manera (especifique):

¿Qué es lo que **más** le gusta de nuestra clínica?

¿Qué es lo que **menos** le gusta de nuestra clínica?

¿Nos recomendaría a amigos o familiares?

- Sí   
  No