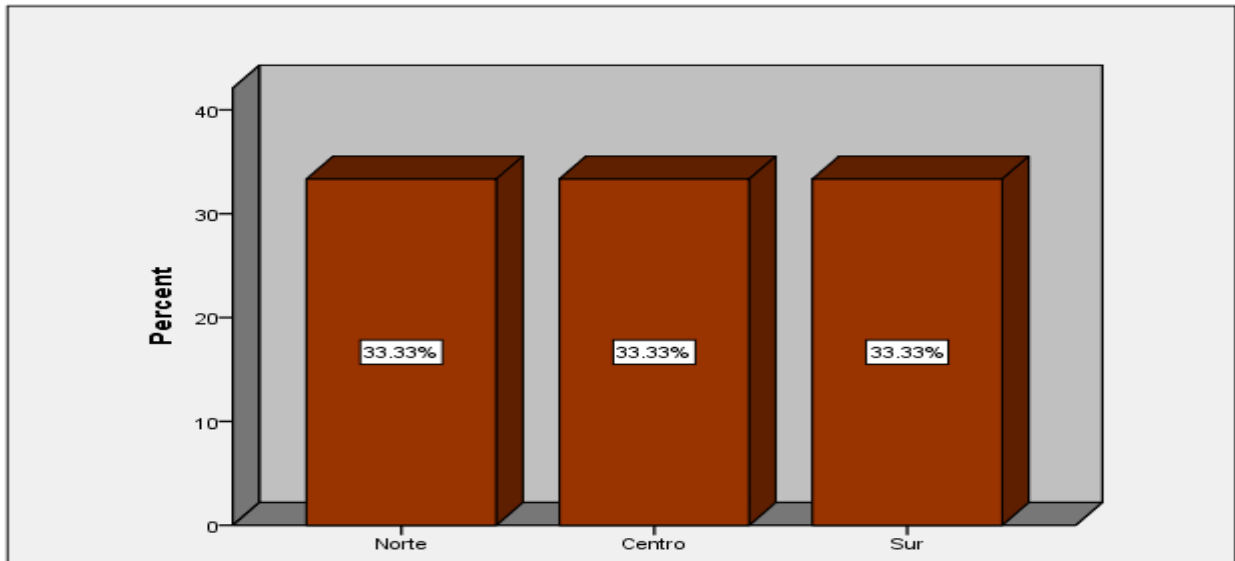


CIAS

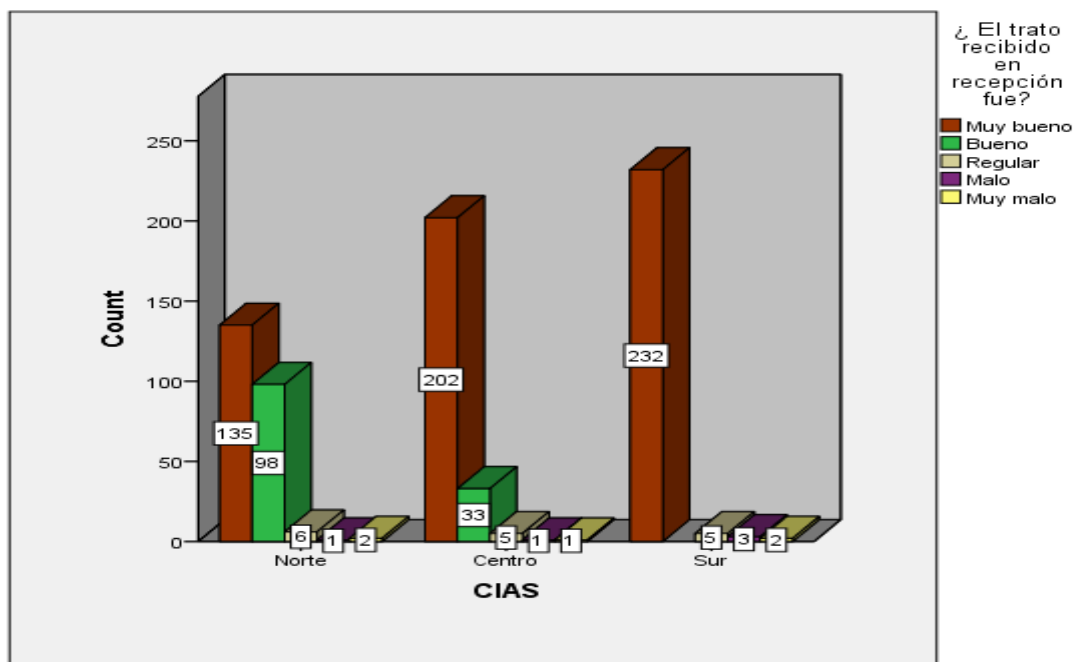
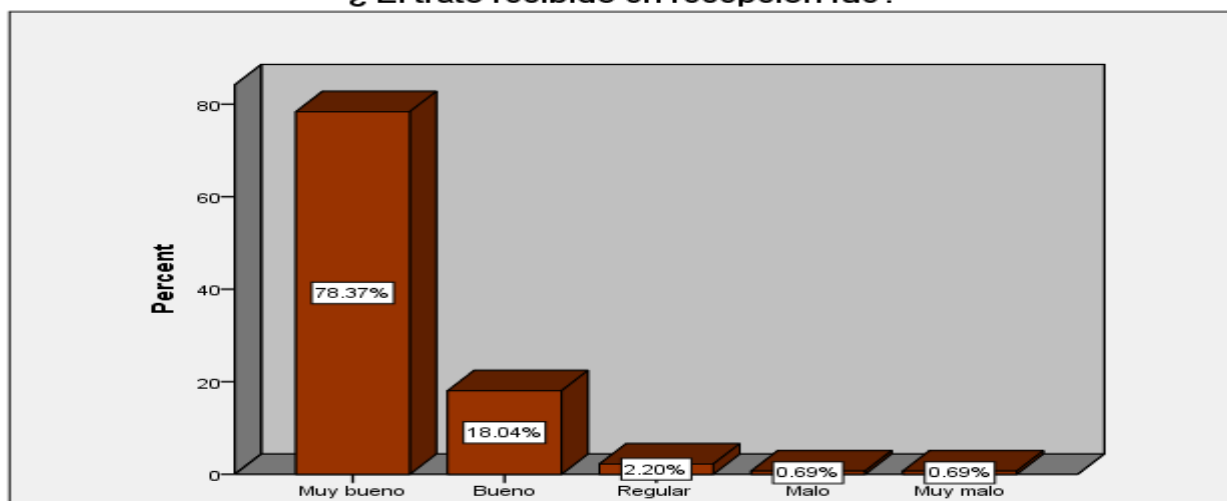
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Norte	242	33.3	33.3	33.3
	Centro	242	33.3	33.3	66.7
	Sur	242	33.3	33.3	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

CIAS

¿ El trato recibido en recepción fue?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Muy bueno	569	78.4	78.4	78.4
	Bueno	131	18.0	18.0	96.4
	Regular	16	2.2	2.2	98.6
	Malo	5	.7	.7	99.3
	Muy malo	5	.7	.7	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

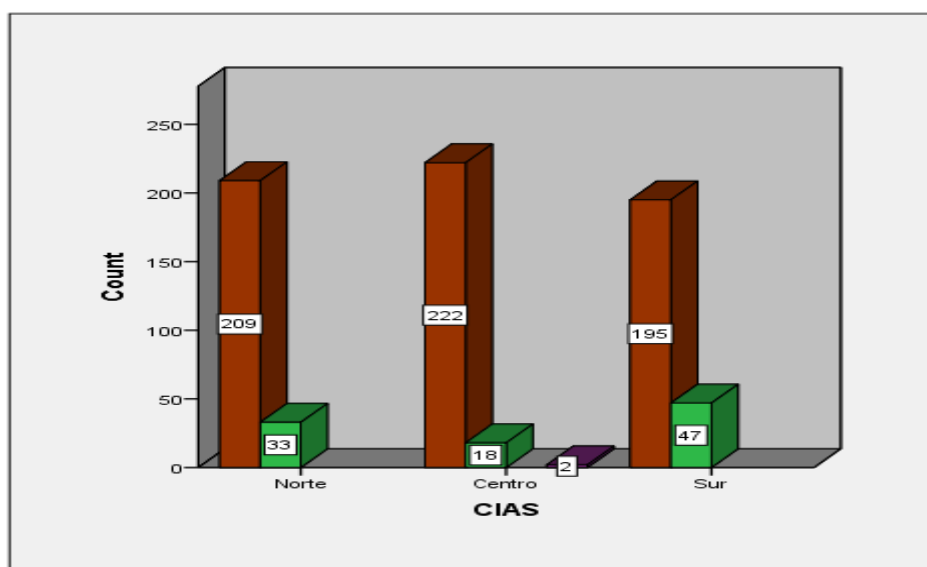
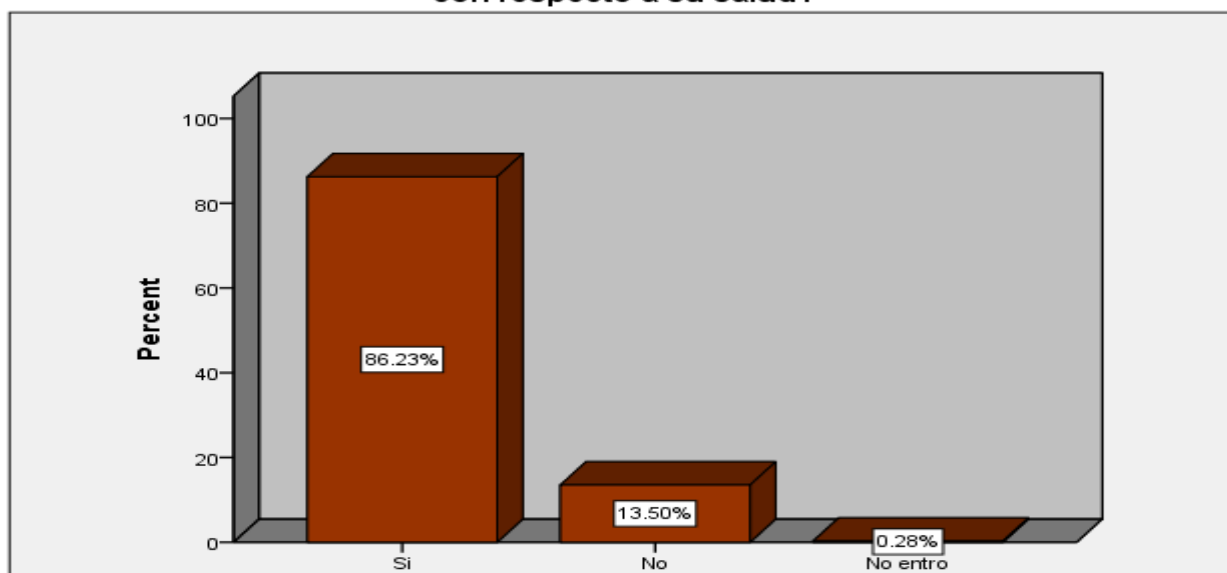
¿ El trato recibido en recepción fue?



¿ Le proporcionaron en enfermería información sobre los cuidados a seguir con respecto a su salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	626	86.2	86.2	86.2
	No	98	13.5	13.5	99.7
	No entro	2	.3	.3	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

¿ Le proporcionaron en enfermería información sobre los cuidados a seguir con respecto a su salud?



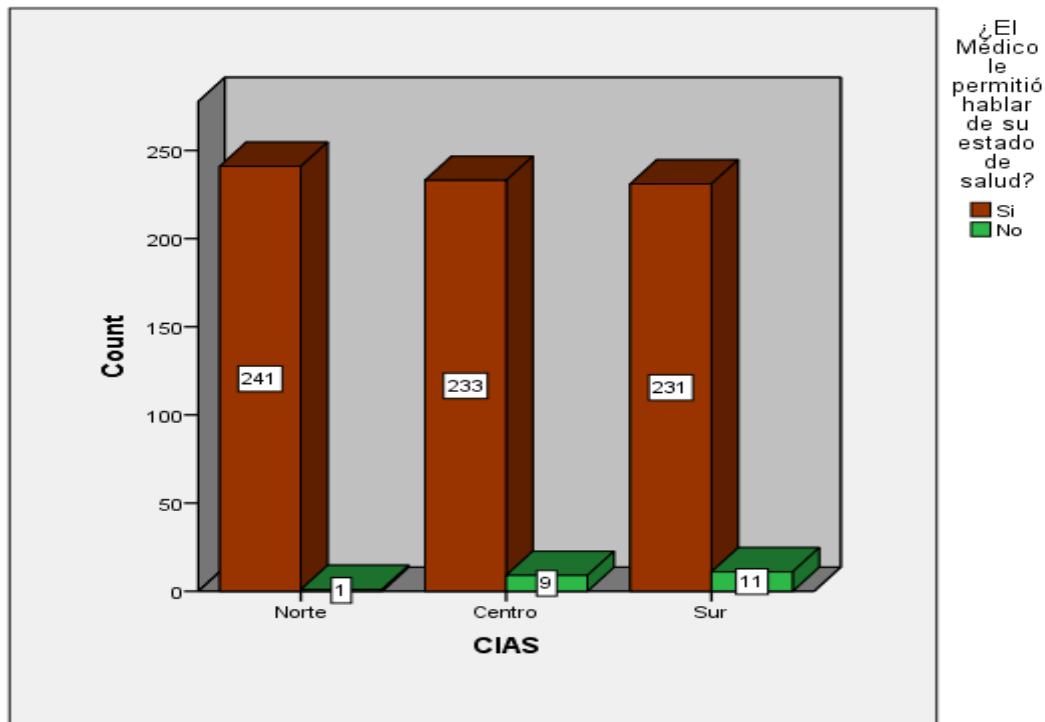
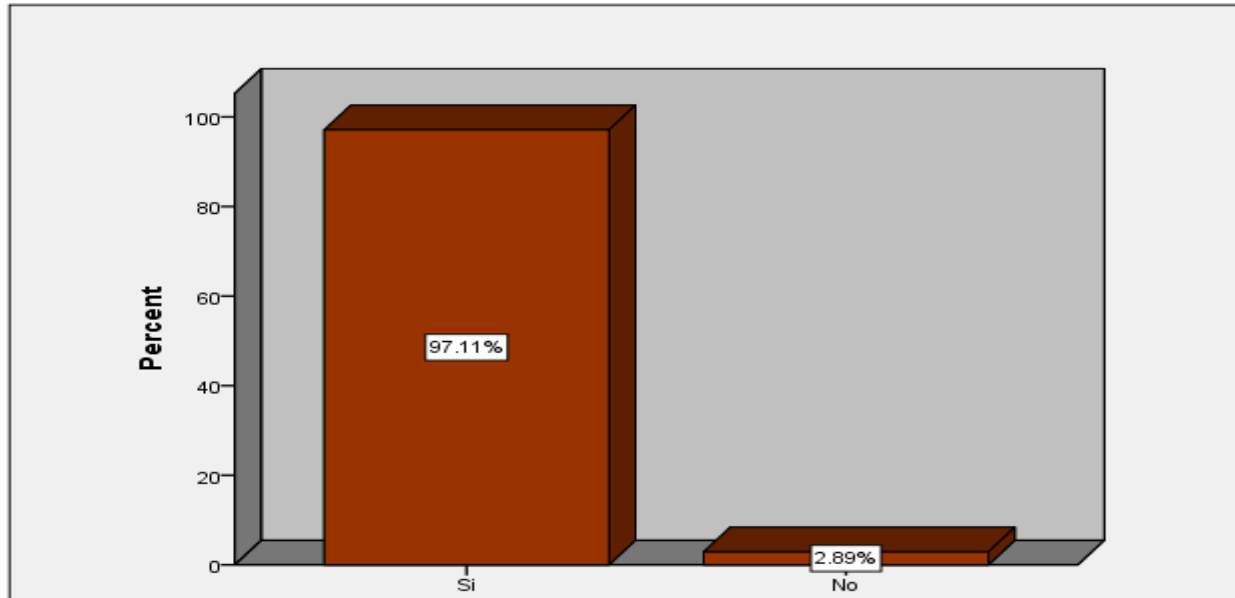
¿ Le proporcionaron en enfermería información sobre los cuidados a seguir con respecto a su salud?

- Si
- No
- No entendi
- No entro

¿El Médico le permitió hablar de su estado de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	705	97.1	97.1	97.1
	No	21	2.9	2.9	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

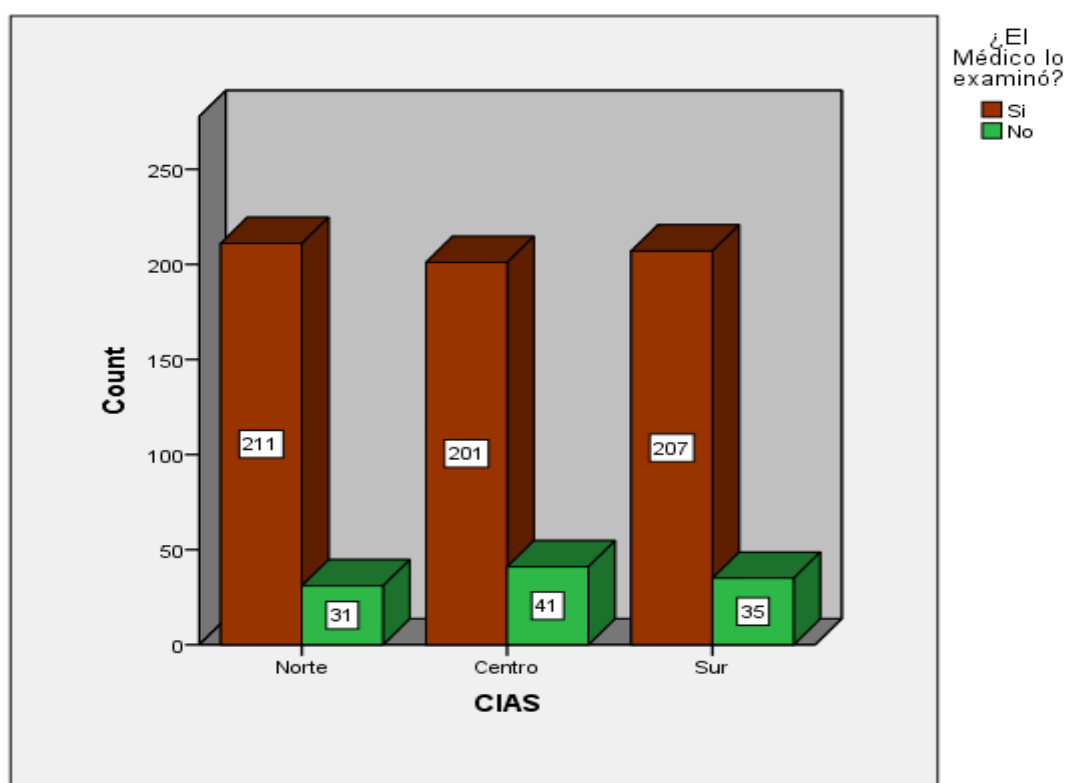
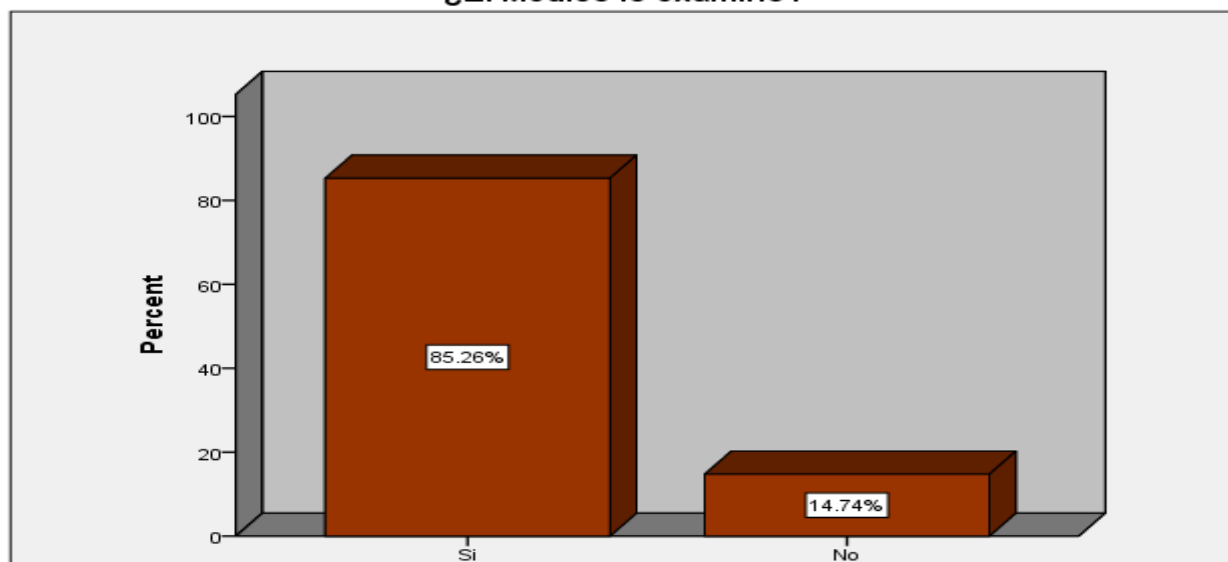
¿El Médico le permitió hablar de su estado de salud?



¿El Médico lo examinó?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	619	85.3	85.3	85.3
	No	107	14.7	14.7	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

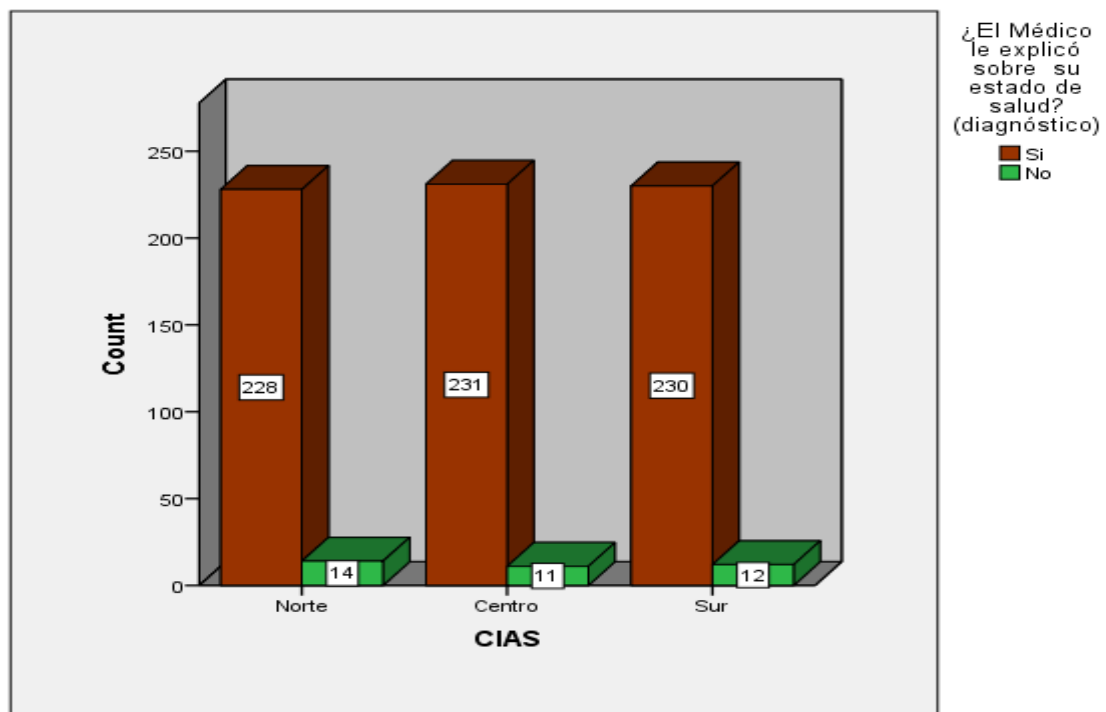
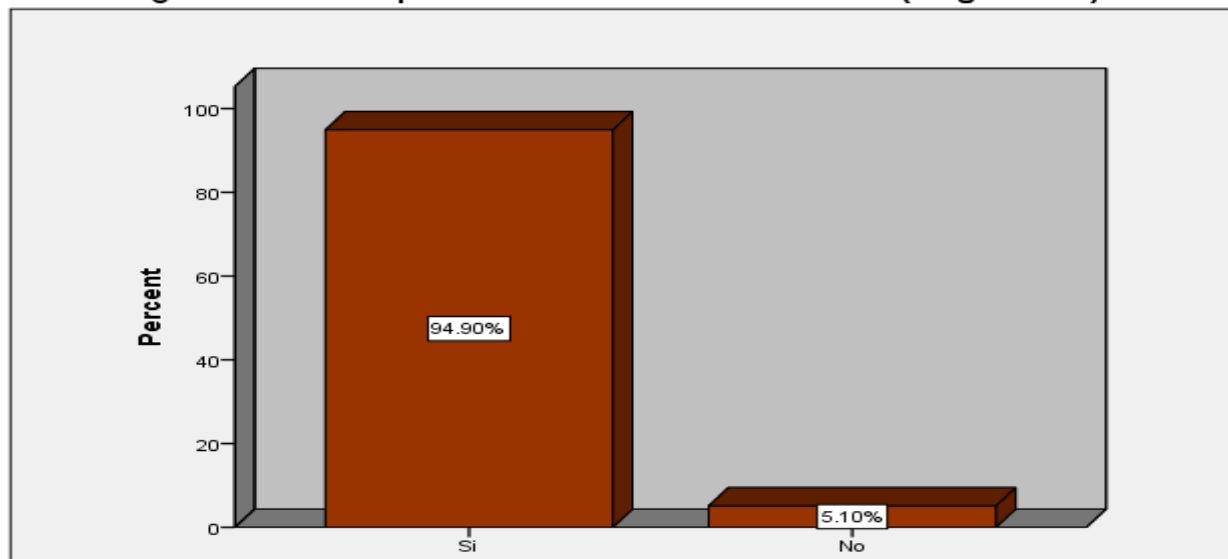
¿El Médico lo examinó?



¿El Médico le explicó sobre su estado de salud? (diagnóstico)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	689	94.9	94.9	94.9
	No	37	5.1	5.1	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

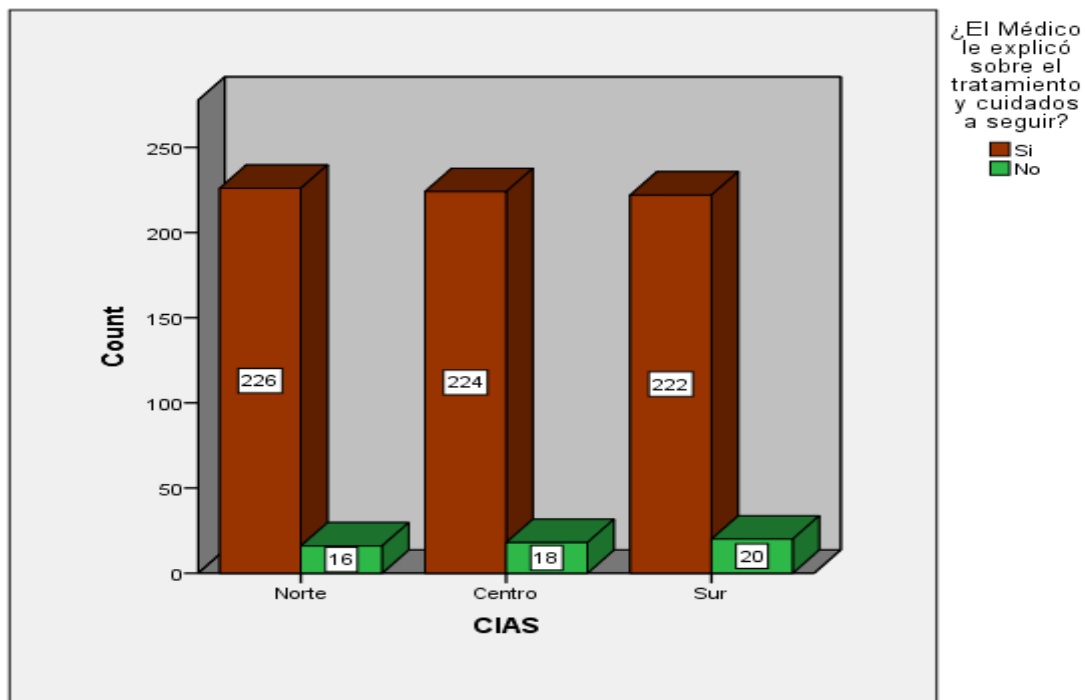
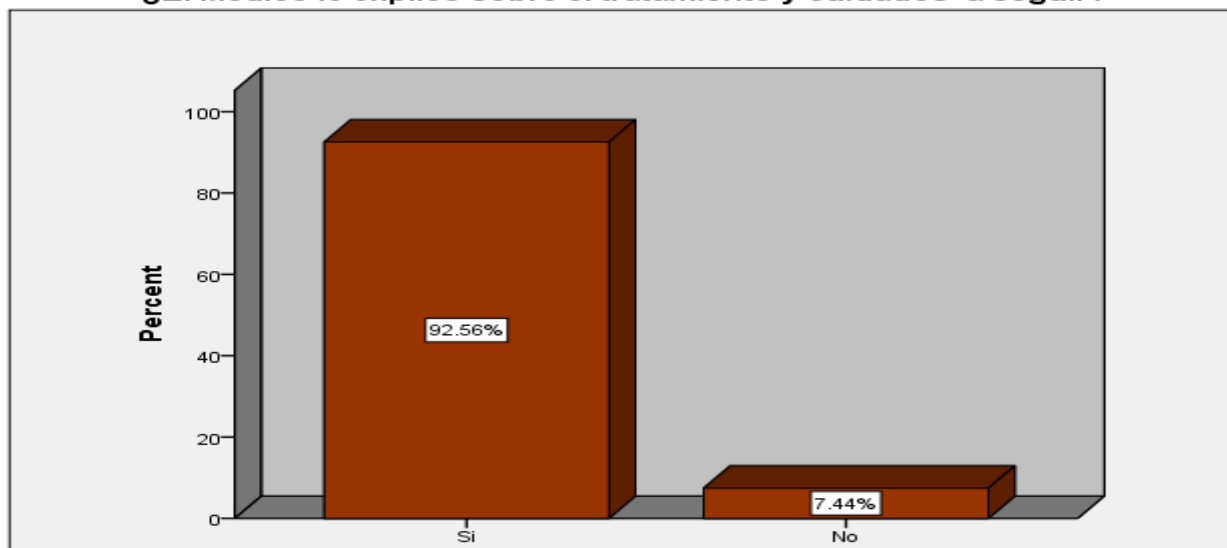
¿El Médico le explicó sobre su estado de salud? (diagnóstico)



¿El Médico le explicó sobre el tratamiento y cuidados a seguir?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	672	92.6	92.6	92.6
	No	54	7.4	7.4	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

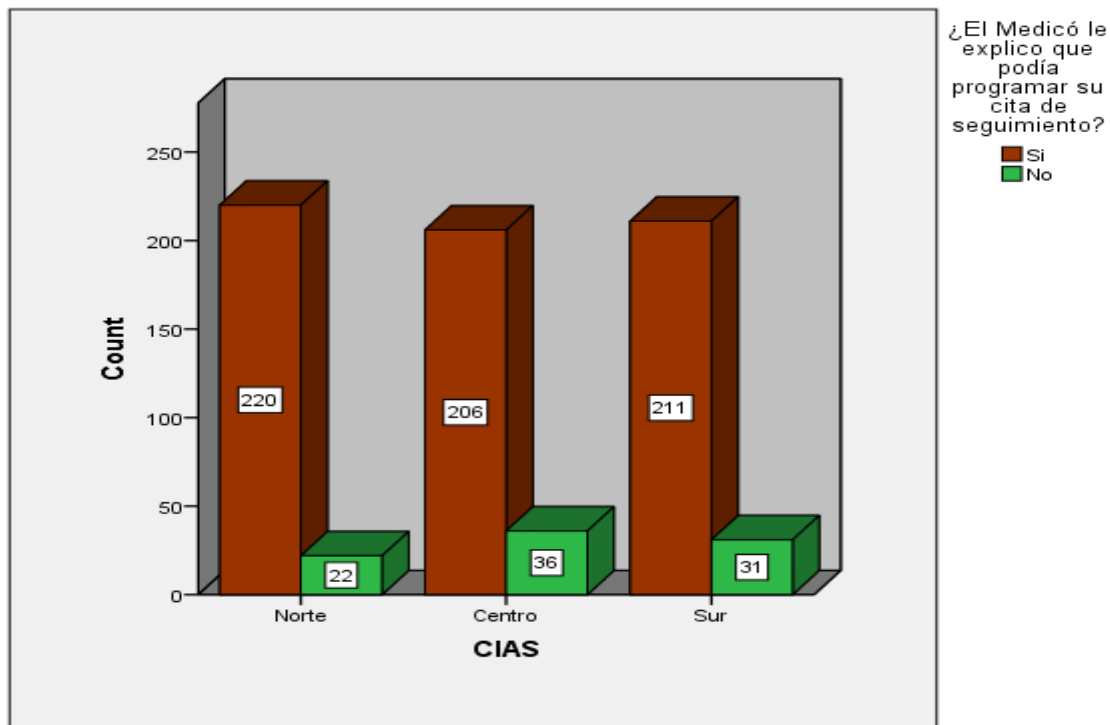
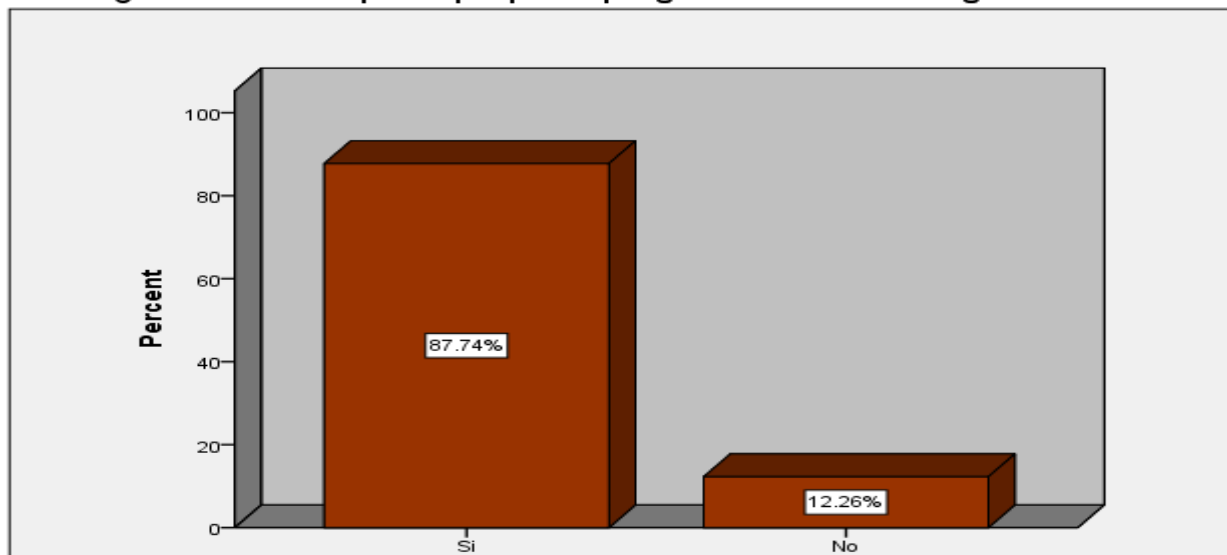
¿El Médico le explicó sobre el tratamiento y cuidados a seguir?



¿El Médico le explico que podía programar su cita de seguimiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	637	87.7	87.7	87.7
	No	89	12.3	12.3	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

¿El Médico le explico que podía programar su cita de seguimiento?

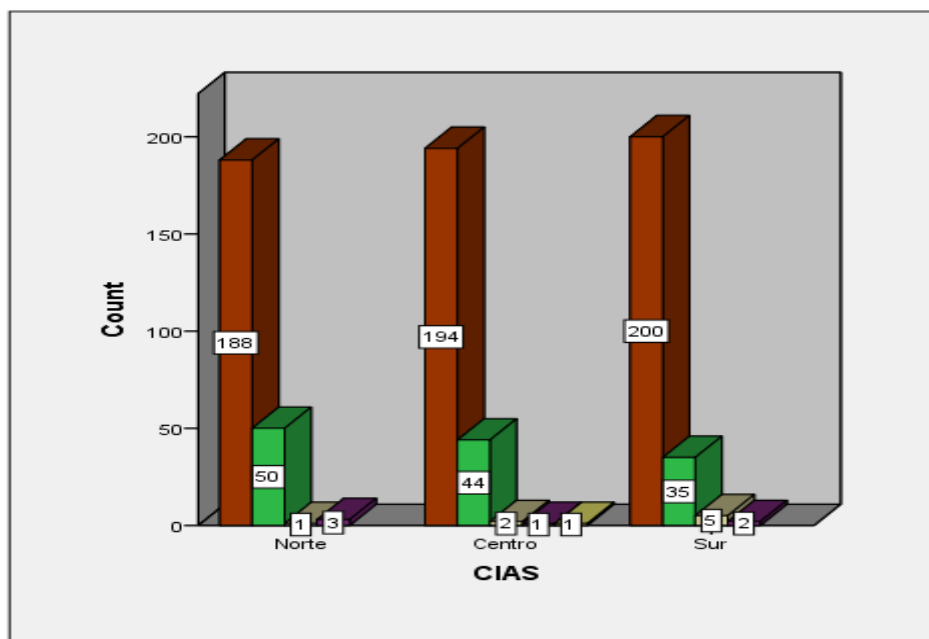
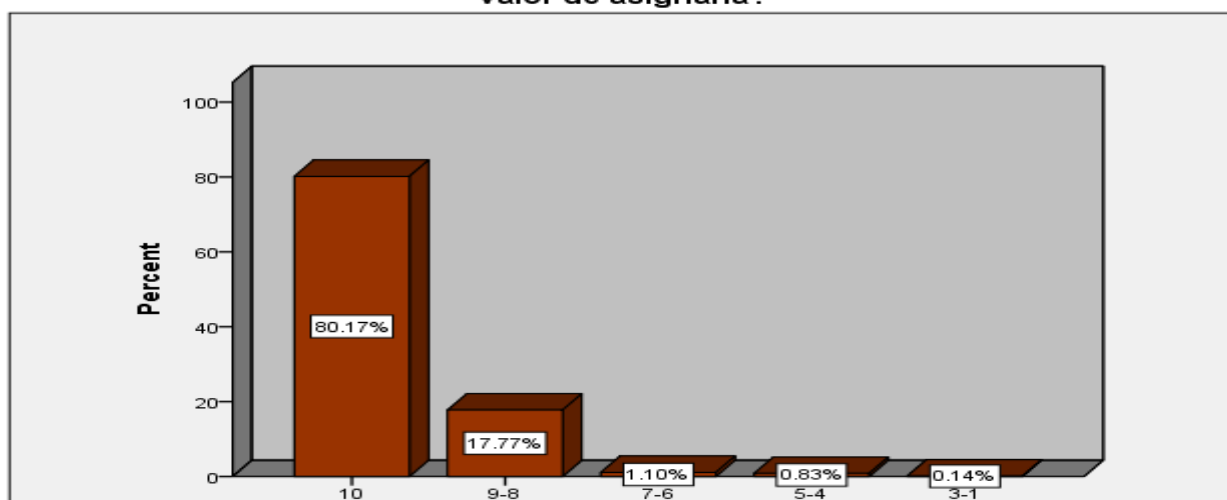


Si pudiera evaluar la atención del Médico del 1 al 10, siendo 10 el mayor,

¿Qué valor de asignaría?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos 10	582	80.2	80.2	80.2
9-8	129	17.8	17.8	97.9
7-6	8	1.1	1.1	99.0
5-4	6	.8	.8	99.9
3-1	1	.1	.1	100.0
Total	726	100.0	100.0	

Si pudiera evaluar la atención del Médico del 1 al 10, siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?



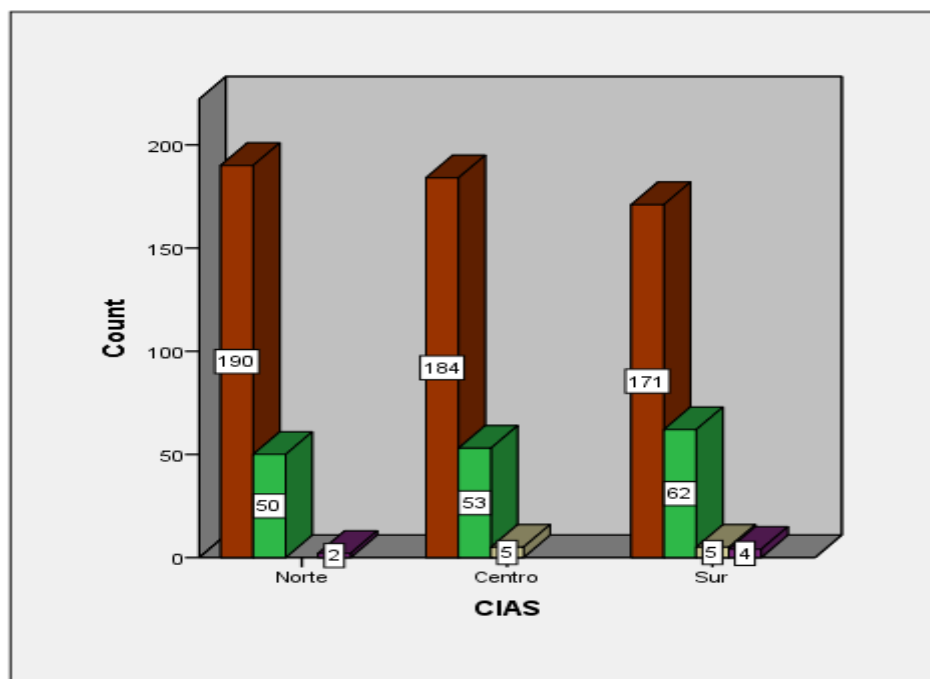
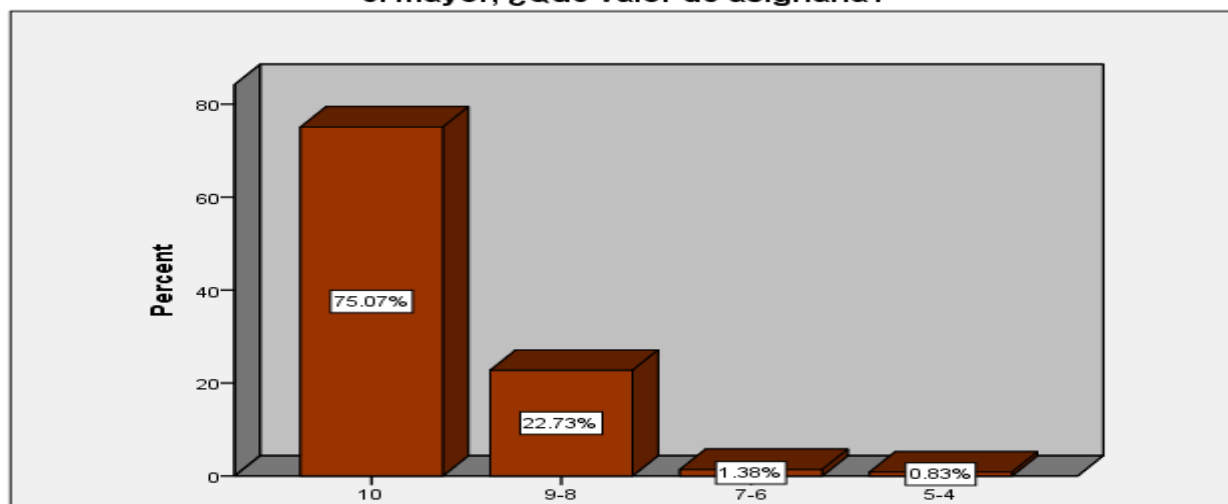
Si pudiera evaluar la atención del Médico del 1 al 10, siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?

- 10
- 9-8
- 7-6
- 5-4
- 3-1

Si pudiera evaluar la atención que le ofrecieron en la unidad del 1 al 10,
siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos 10	545	75.1	75.1	75.1
9-8	165	22.7	22.7	97.8
7-6	10	1.4	1.4	99.2
5-4	6	.8	.8	100.0
Total	726	100.0	100.0	

Si pudiera evaluar la atención que le ofrecieron en la unidad del 1 al 10, siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?



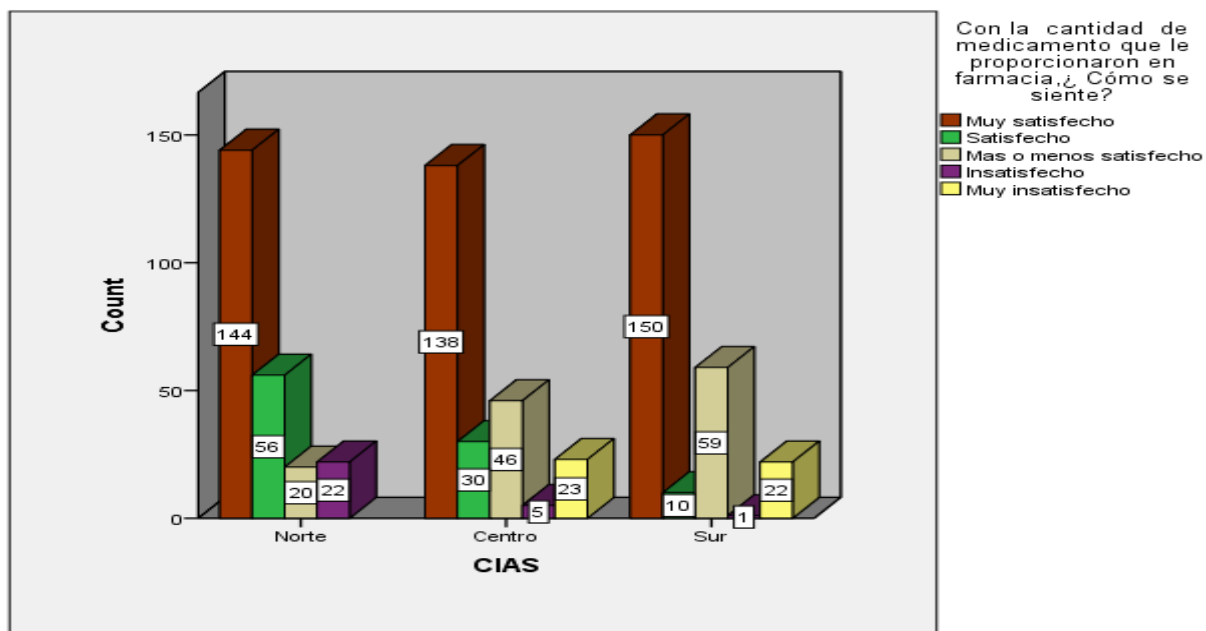
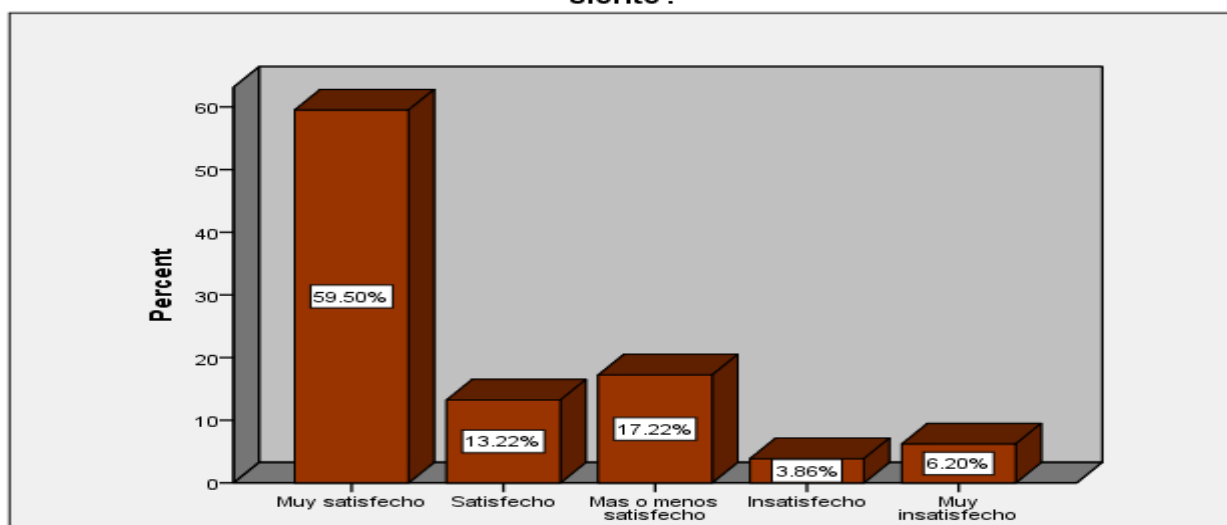
Si pudiera evaluar la atención que le ofrecieron en la unidad del 1 al 10, siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?

- 10
- 9-8
- 7-6
- 5-4
- 3-1

Con la cantidad de medicamento que le proporcionaron en farmacia,¿ Cómo se siente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Muy satisfecho	432	59.5	59.5	59.5
	Satisfecho	96	13.2	13.2	72.7
	Mas o menos satisfecho	125	17.2	17.2	89.9
	Insatisfecho	28	3.9	3.9	93.8
	Muy insatisfecho	45	6.2	6.2	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

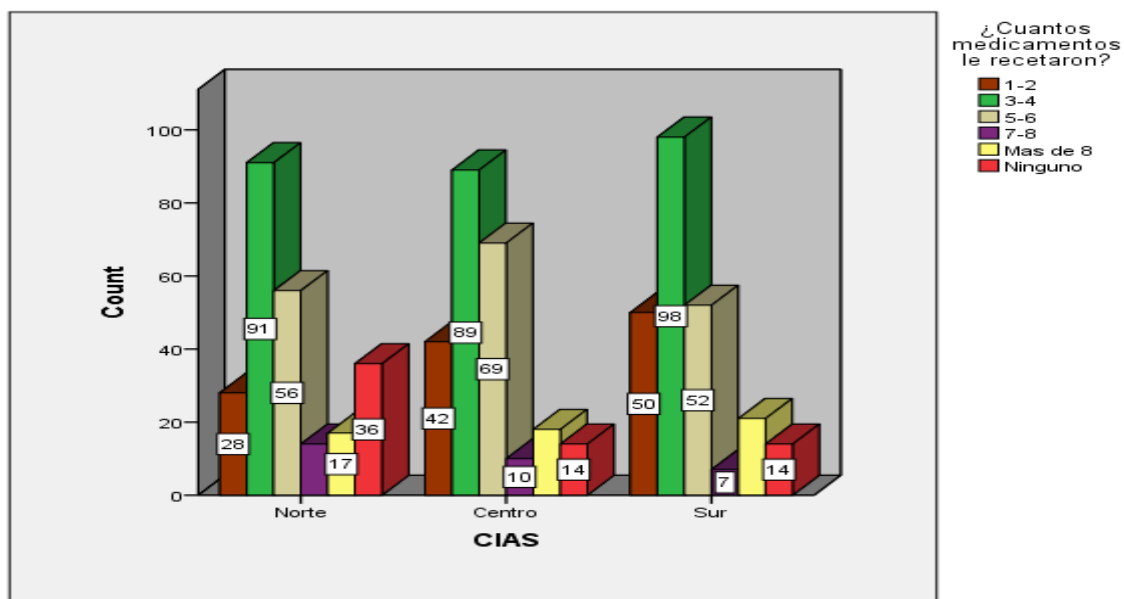
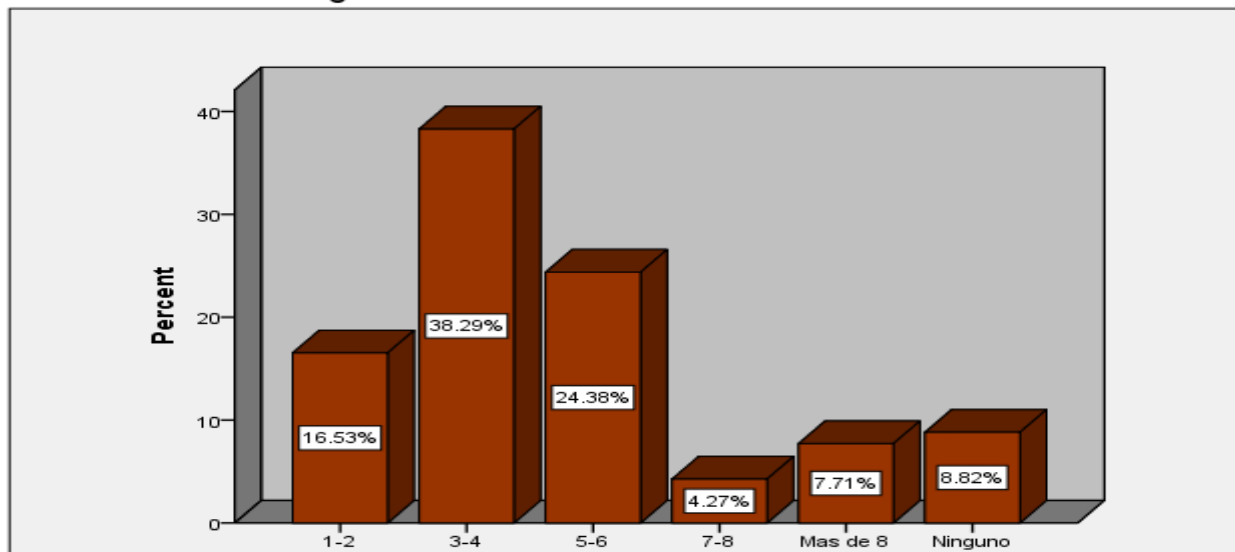
Con la cantidad de medicamento que le proporcionaron en farmacia,¿ Cómo se siente?



¿Cuántos medicamentos le recetaron?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	1-2	120	16.5	16.5	16.5
	3-4	278	38.3	38.3	54.8
	5-6	177	24.4	24.4	79.2
	7-8	31	4.3	4.3	83.5
	Mas de 8	56	7.7	7.7	91.2
	Ninguno	64	8.8	8.8	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

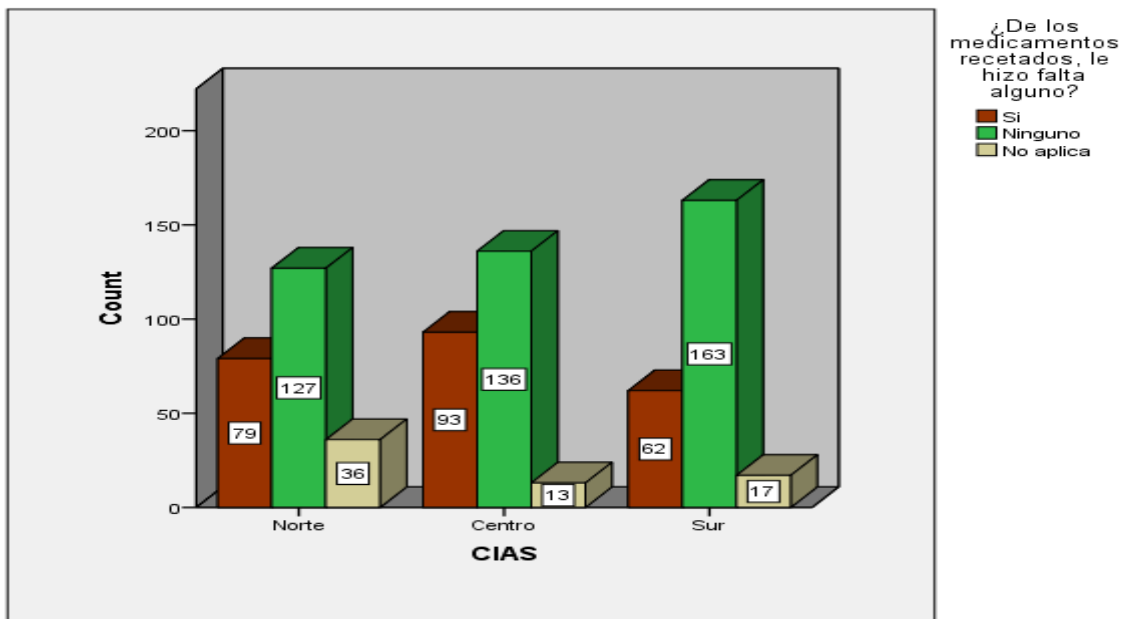
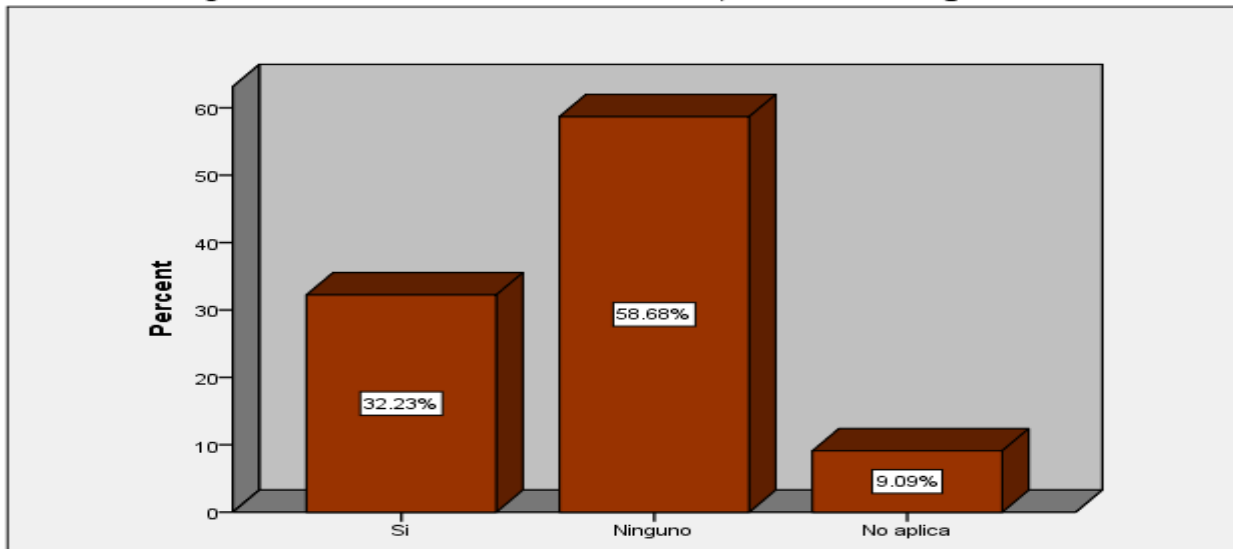
¿Cuántos medicamentos le recetaron?



¿De los medicamentos recetados, le hizo falta alguno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	234	32.2	32.2	32.2
	Ninguno	426	58.7	58.7	90.9
	No aplica	66	9.1	9.1	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

¿De los medicamentos recetados, le hizo falta alguno?



¿De los medicamentos recetados, cuántos le hicieron falta?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	0	479	66.0	66.0	66.0
	1	159	21.9	21.9	87.9
	2	63	8.7	8.7	96.6
	3	22	3.0	3.0	99.6
	4	2	.3	.3	99.9
	5	1	.1	.1	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

¿De los medicamentos recetados, cuántos le hicieron falta?

