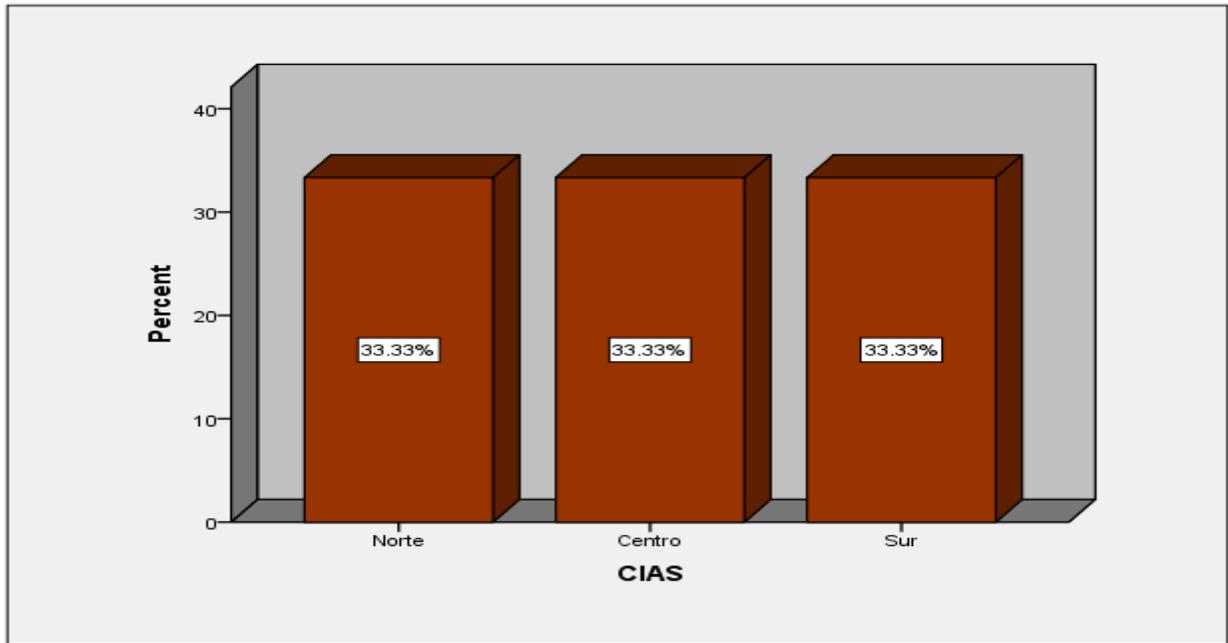


### CIAS

	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	

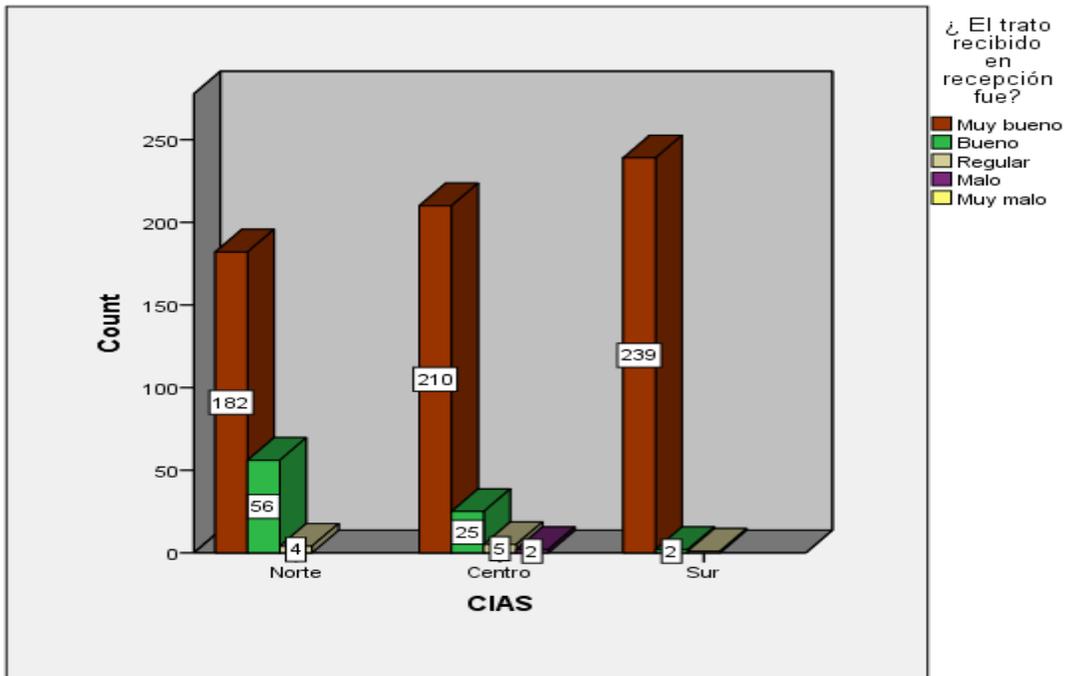
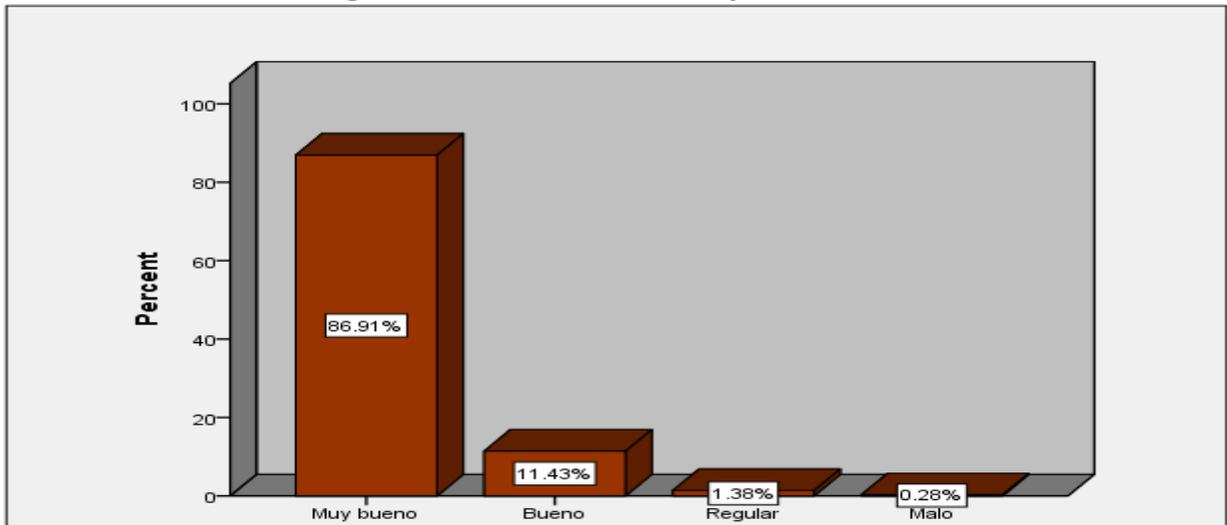
### CIAS



¿ El trato recibido en recepción fue?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Muy bueno	631	86.9	86.9	86.9
	Bueno	83	11.4	11.4	98.3
	Regular	10	1.4	1.4	99.7
	Malo	2	.3	.3	100.0
	Total	726	100.0	100.0	

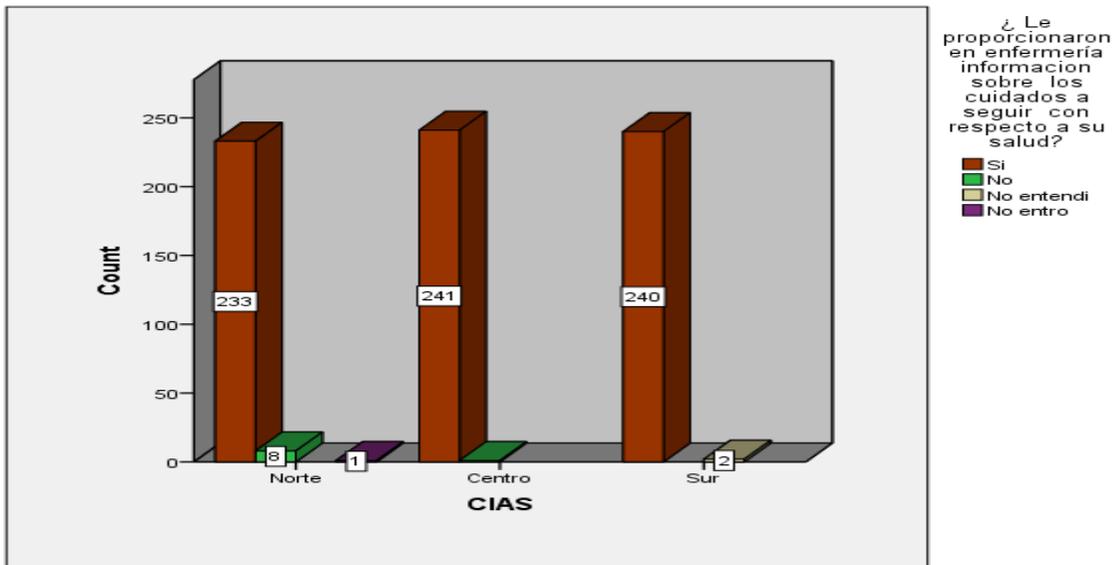
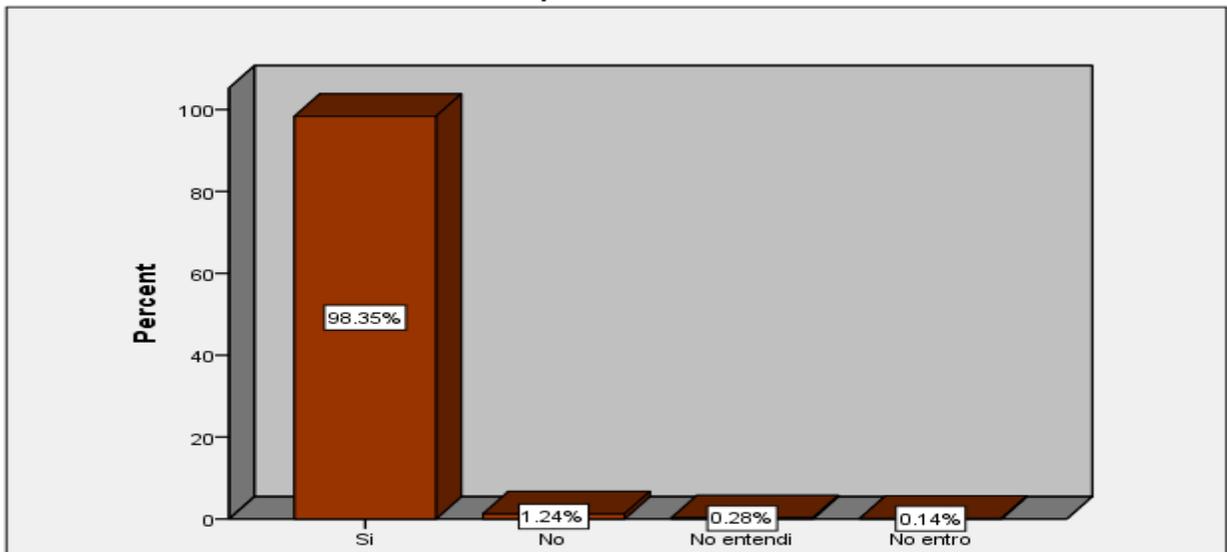
¿ El trato recibido en recepción fue?



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

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos Si	714	98.3	98.3	98.3
No	9	1.2	1.2	99.6
No entendí	2	.3	.3	99.9
No entro	1	.1	.1	100.0
Total	726	100.0	100.0	

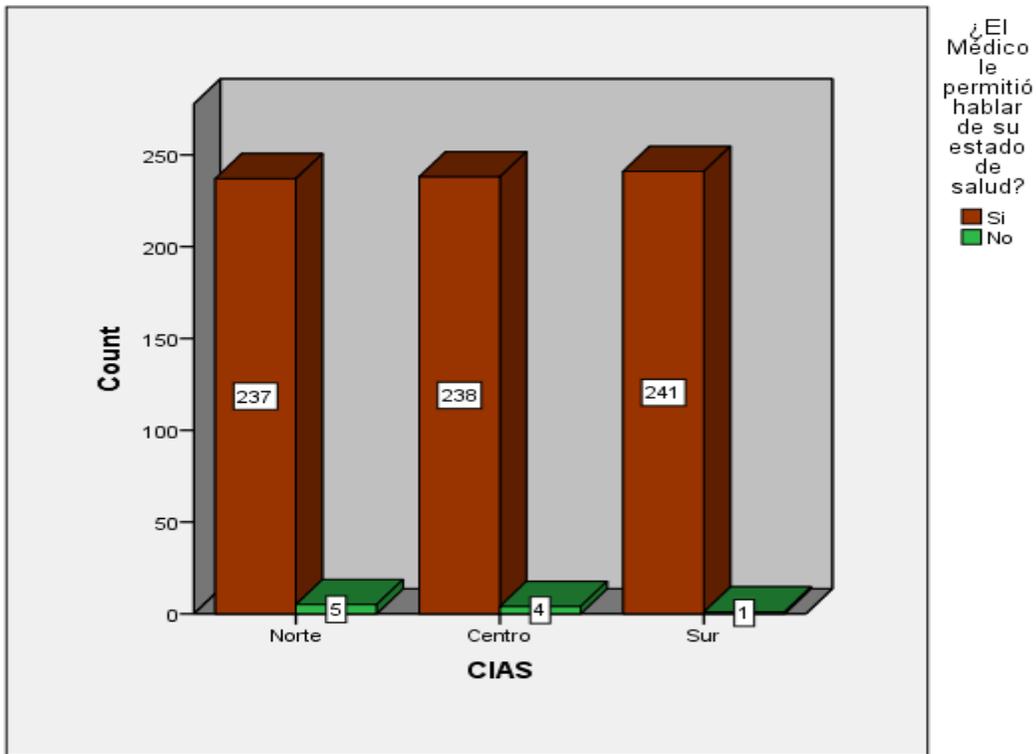
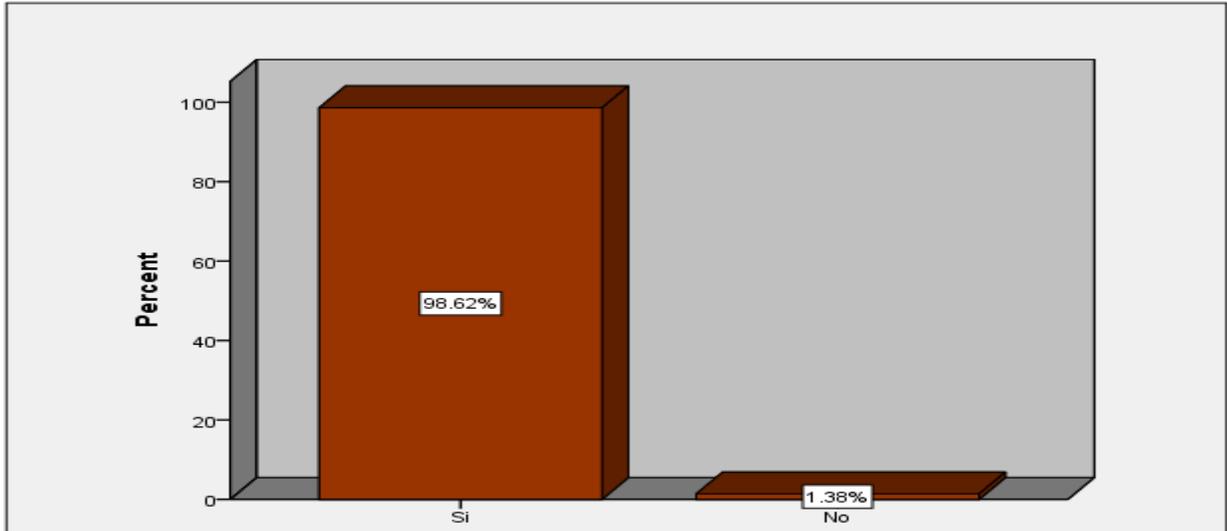
¿ Le proporcionaron en enfermería información sobre los cuidados a seguir con respecto a su salud?



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

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos Si	716	98.6	98.6	98.6
No	10	1.4	1.4	100.0
Total	726	100.0	100.0	

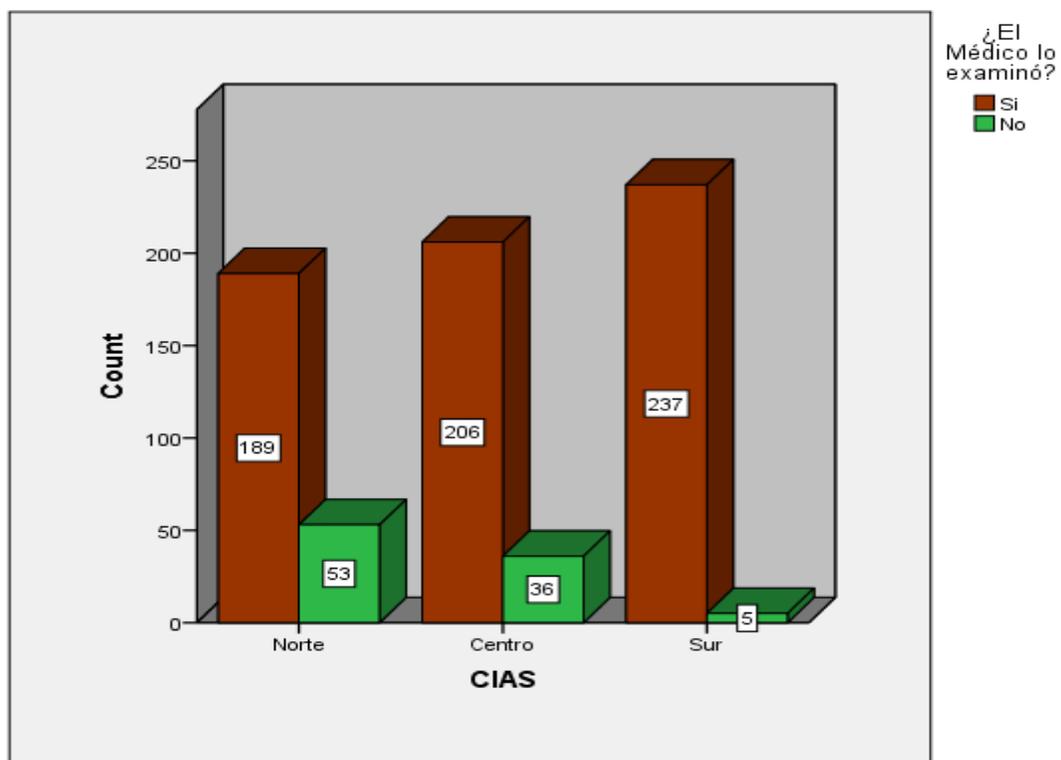
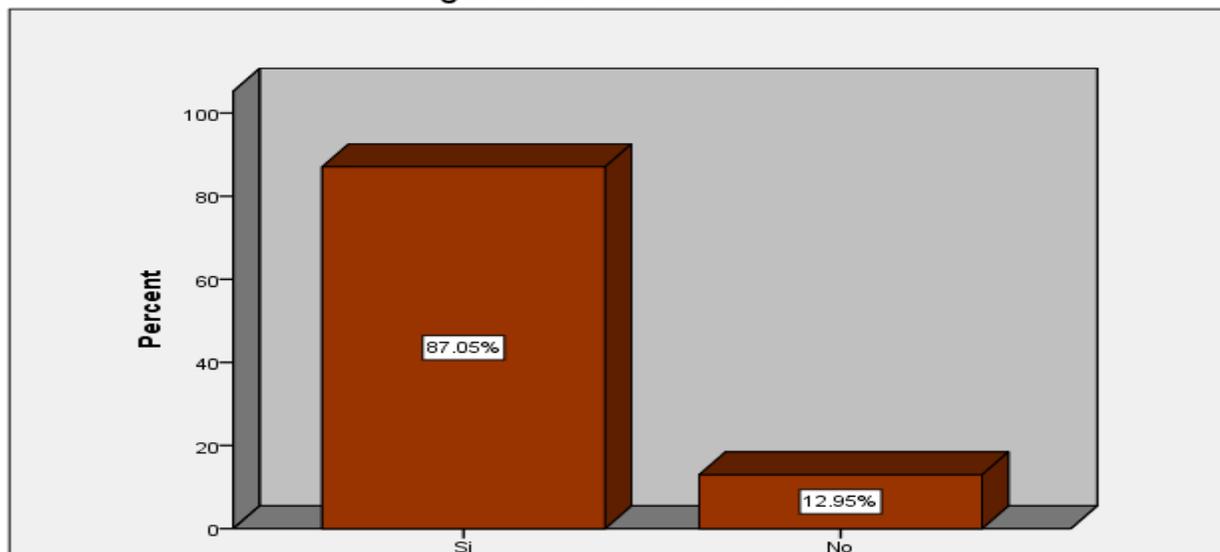
**¿El Médico le permitió hablar de su estado de salud?**



¿El Médico lo examinó?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos Si	632	87.1	87.1	87.1
No	94	12.9	12.9	100.0
Total	726	100.0	100.0	

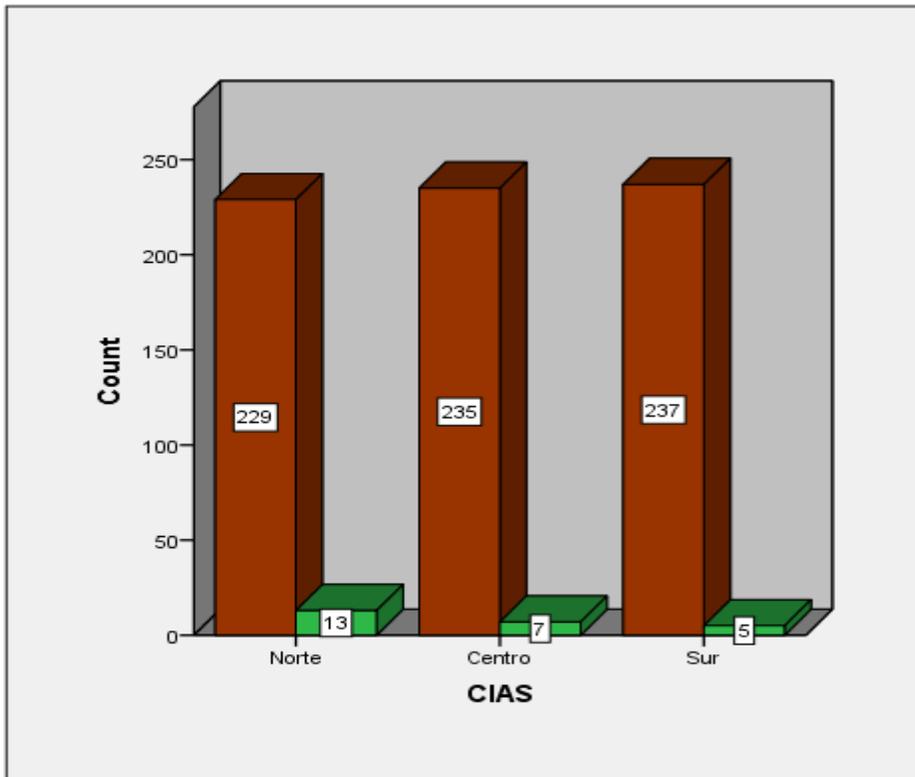
¿El Médico lo examinó?



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

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	701	96.6	96.6	96.6
	No	25	3.4	3.4	100.0
Total		726	100.0	100.0	

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



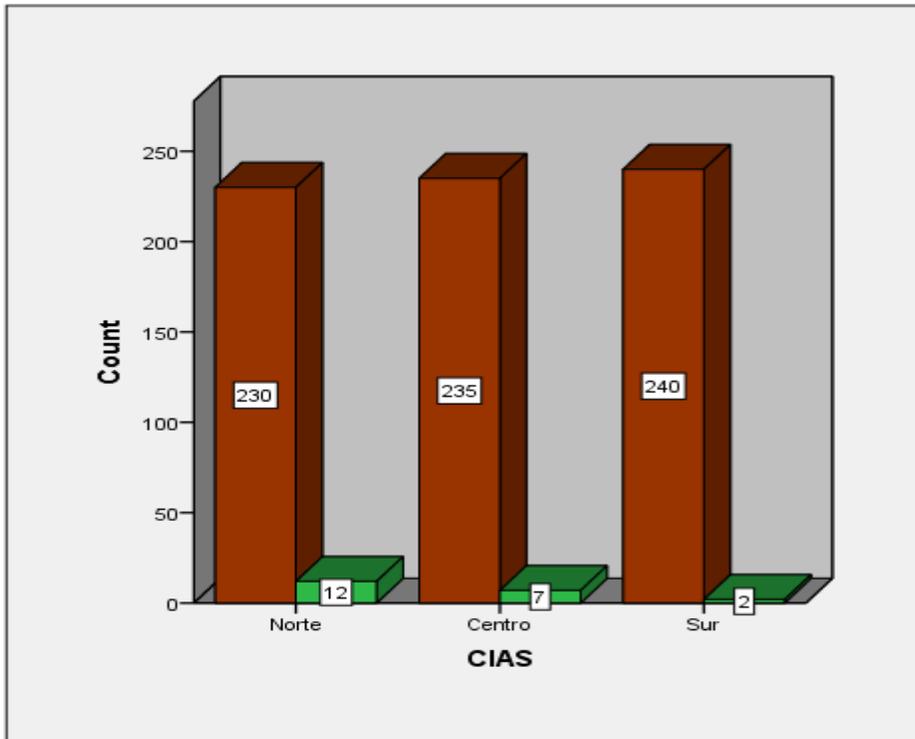
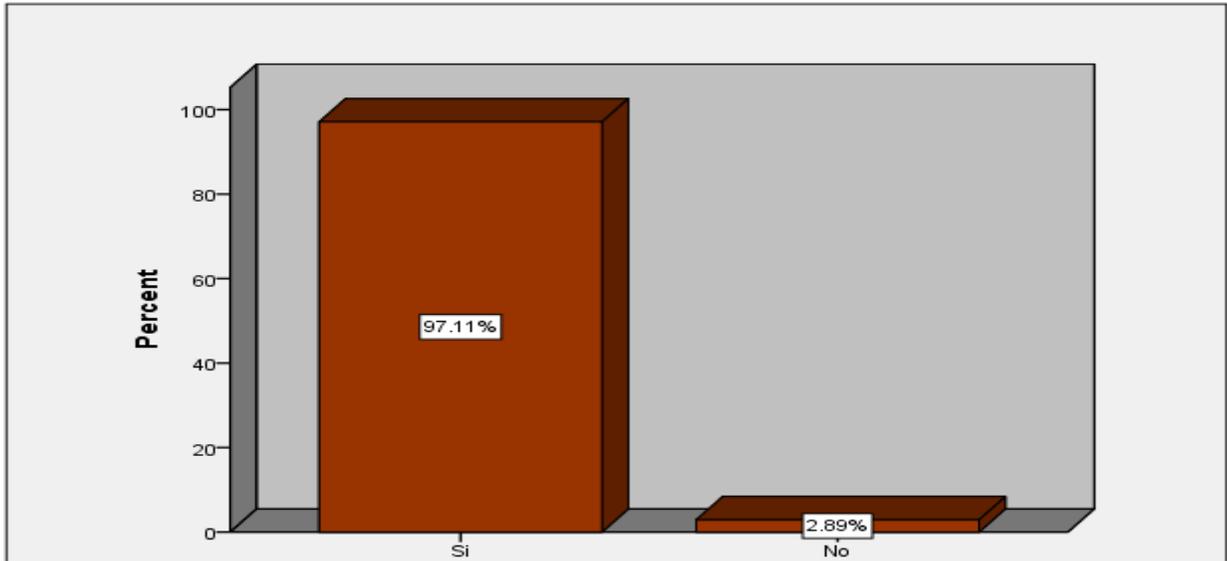
¿El Médico le explicó sobre su estado de salud? (diagnóstico)

- Si
- No

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

	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 explicó sobre el tratamiento y cuidados a seguir?**



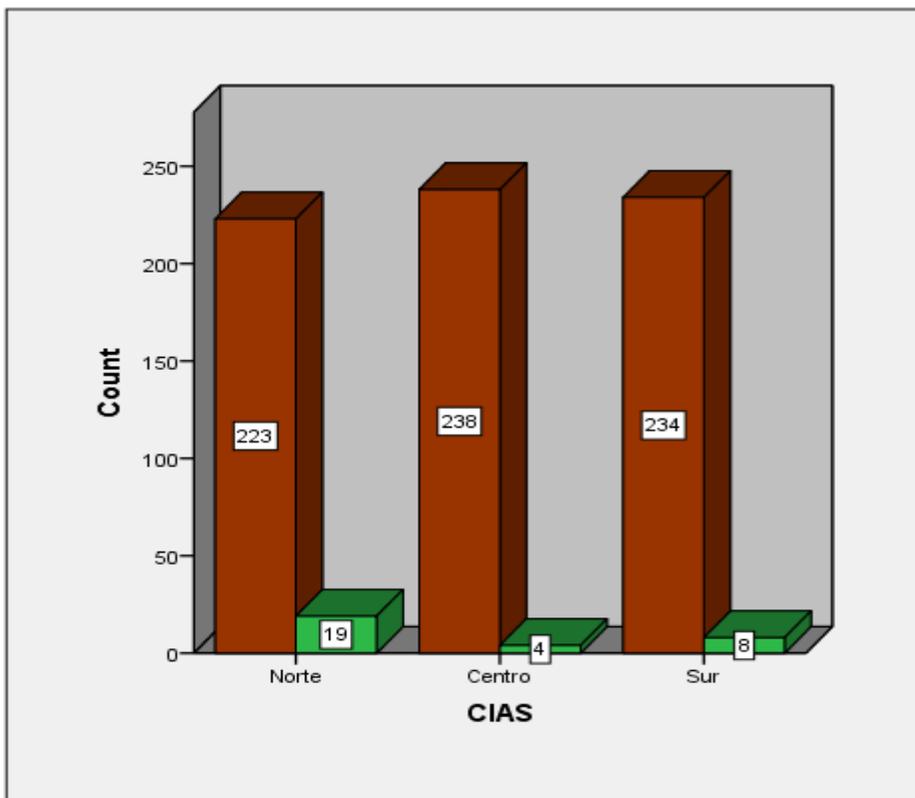
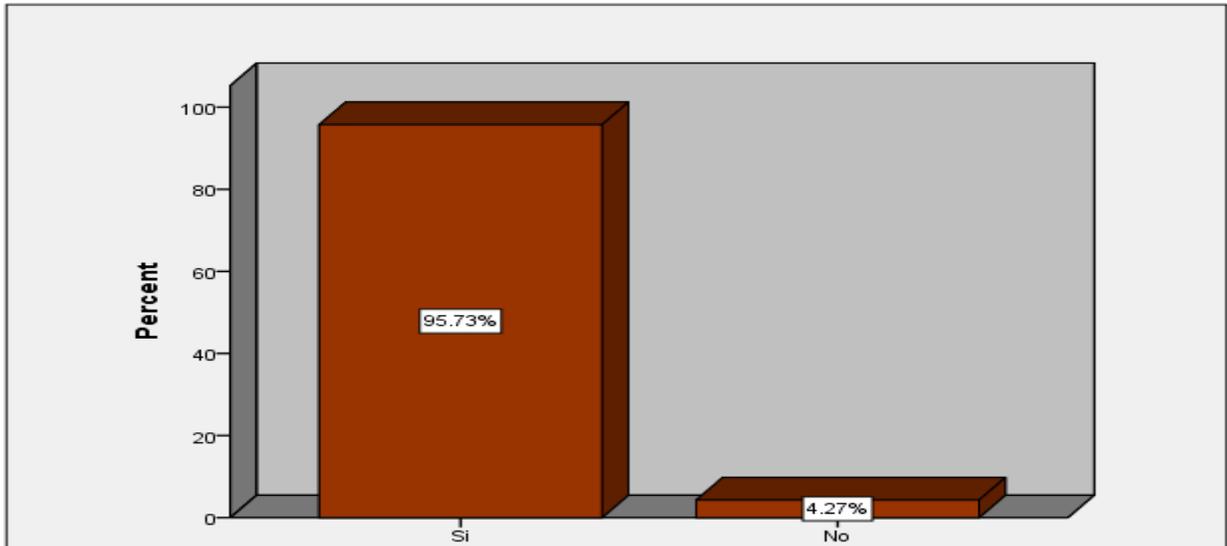
¿El Médico le explicó sobre el tratamiento y cuidados a seguir?

- Si
- No

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

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	Si	695	95.7	95.7	95.7
	No	31	4.3	4.3	100.0
Total		726	100.0	100.0	

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



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

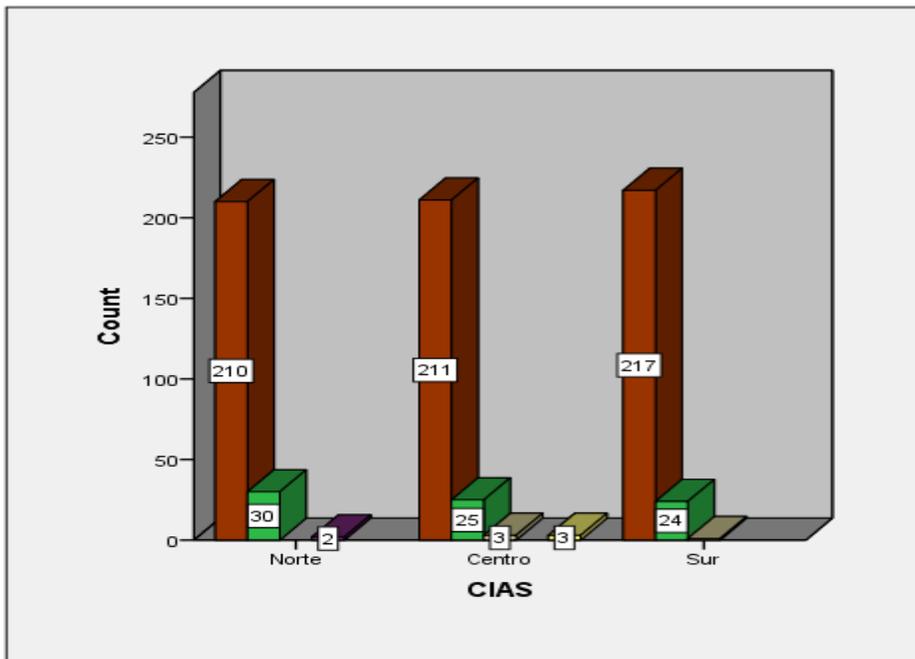
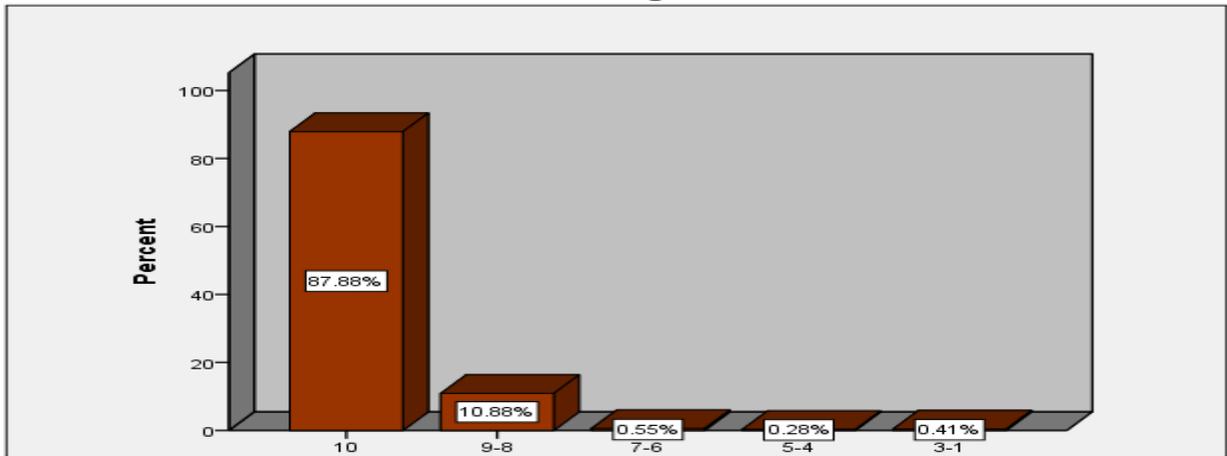
- Si
- No

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	638	87.9	87.9	87.9
9-8	79	10.9	10.9	98.8
7-6	4	.6	.6	99.3
5-4	2	.3	.3	99.6
3-1	3	.4	.4	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?



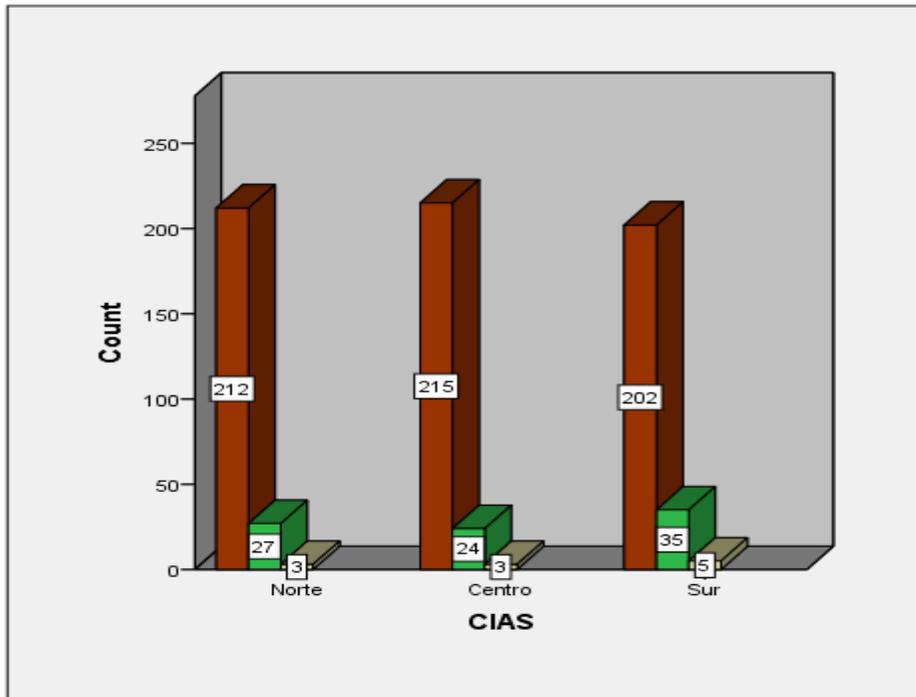
Si pudiera evaluar la atención del Médico del 1 al 10, siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?

- 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	629	86.6	86.6	86.6
9-8	86	11.8	11.8	98.5
7-6	11	1.5	1.5	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?



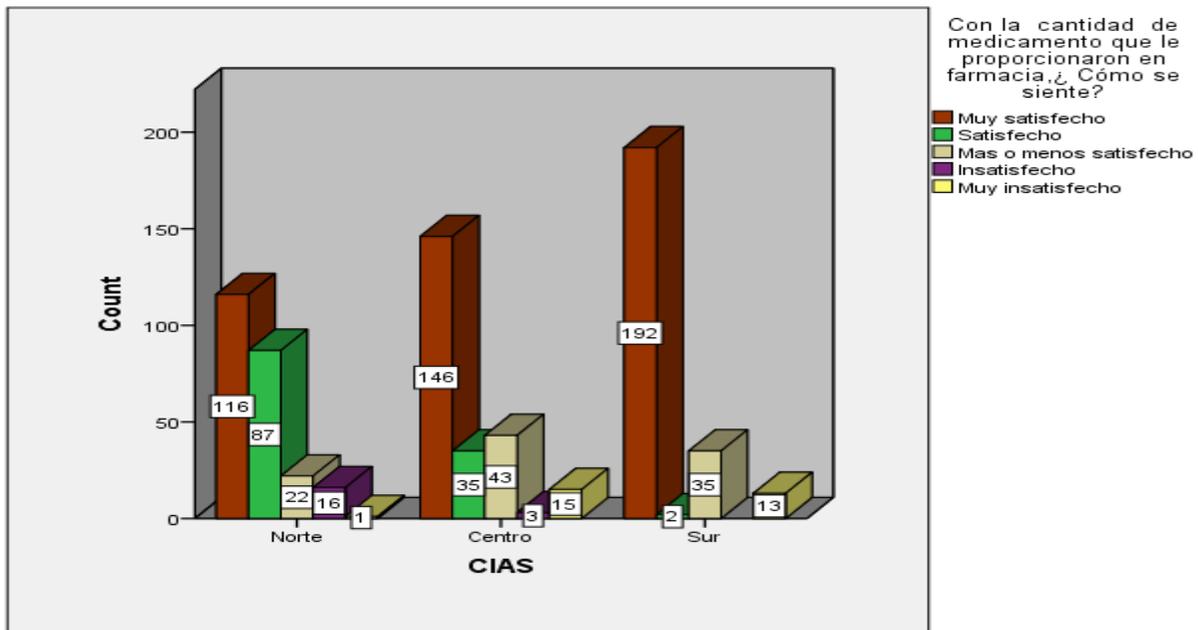
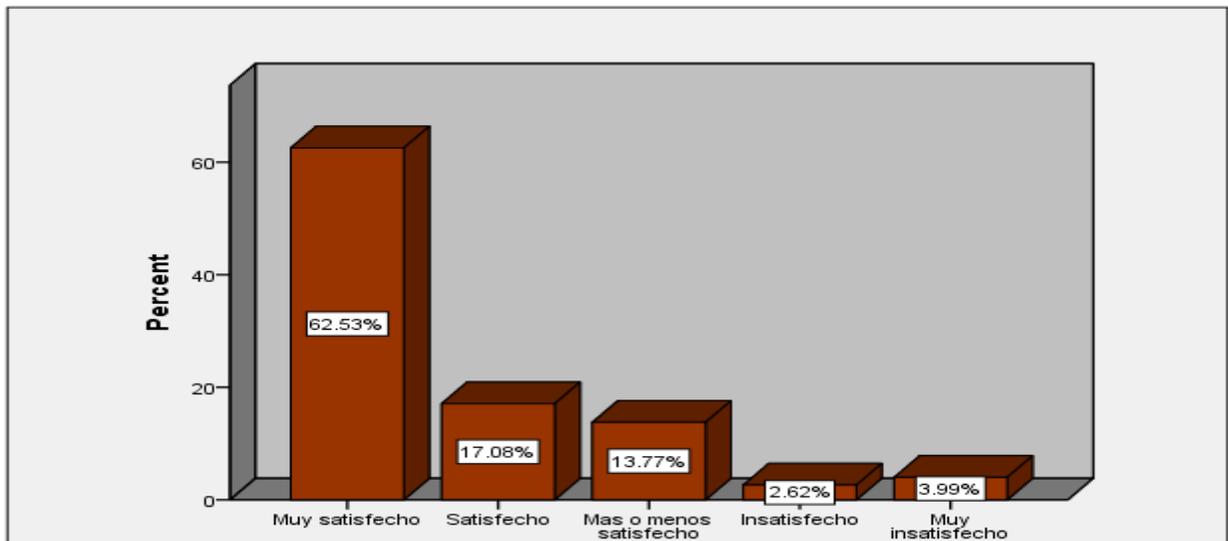
Si pudiera evaluar la atención que le ofrecieron en la unidad del 1 al 10, siendo 10 el mayor, ¿Qué valor de asignaría?

- 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	454	62.5	62.5	62.5
Satisfecho	124	17.1	17.1	79.6
Más o menos satisfecho	100	13.8	13.8	93.4
Insatisfecho	19	2.6	2.6	96.0
Muy insatisfecho	29	4.0	4.0	100.0
Total	726	100.0	100.0	

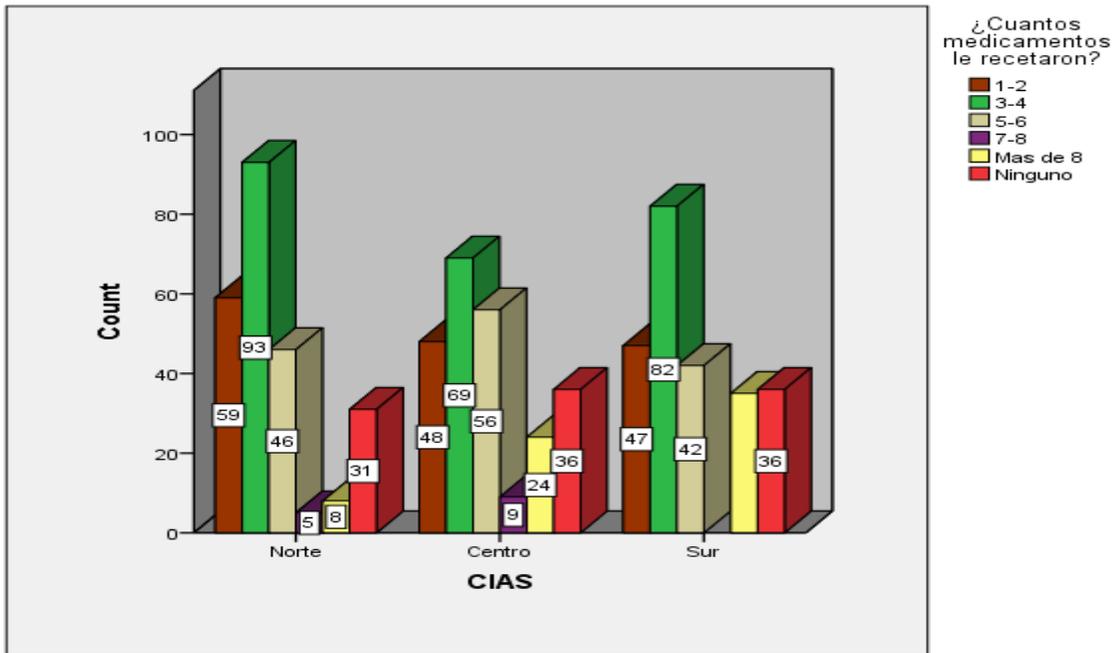
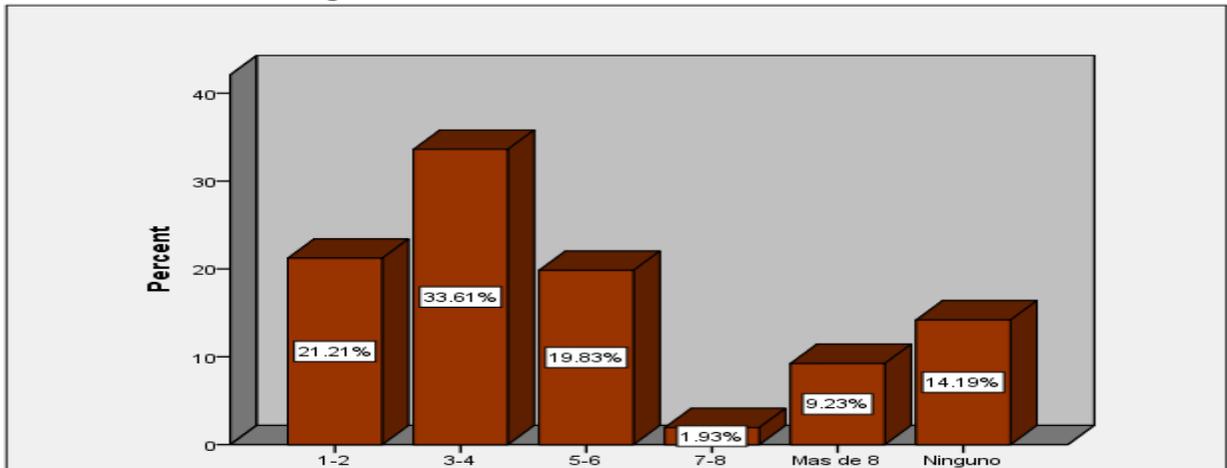
**Con la cantidad de medicamento que le proporcionaron en farmacia, ¿Cómo se siente?**



¿Cuántos medicamentos le recetaron?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos	1-2	154	21.2	21.2
	3-4	244	33.6	54.8
	5-6	144	19.8	74.7
	7-8	14	1.9	76.6
	Más de 8	67	9.2	85.8
	Ninguno	103	14.2	100.0
Total	726	100.0	100.0	

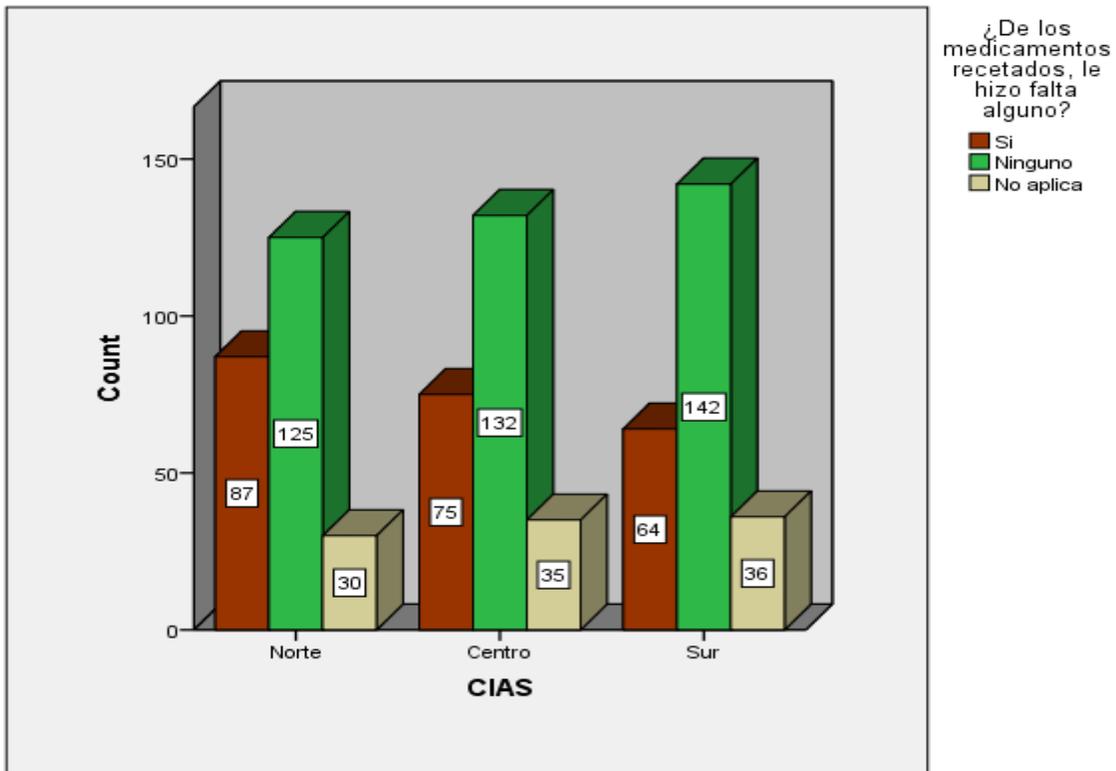
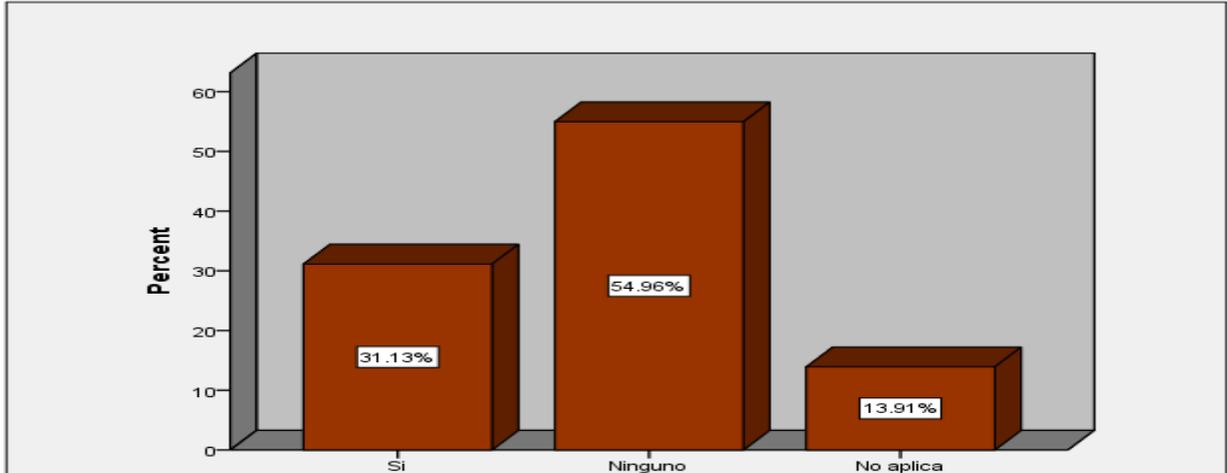
¿Cuántos medicamentos le recetaron?



**¿De los medicamentos recetados, le hizo falta alguno?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos Si	226	31.1	31.1	31.1
Ninguno	399	55.0	55.0	86.1
No aplica	101	13.9	13.9	100.0
Total	726	100.0	100.0	

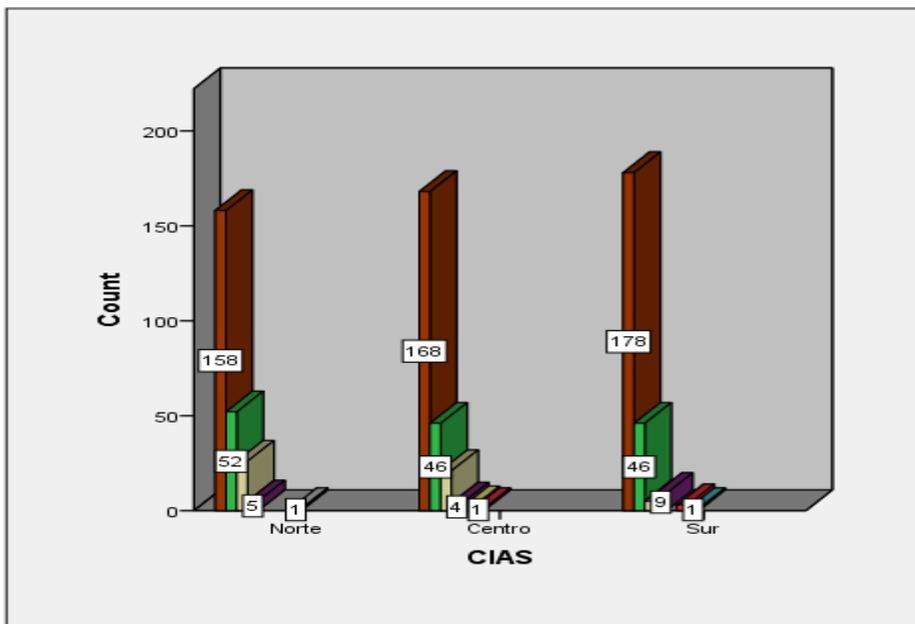
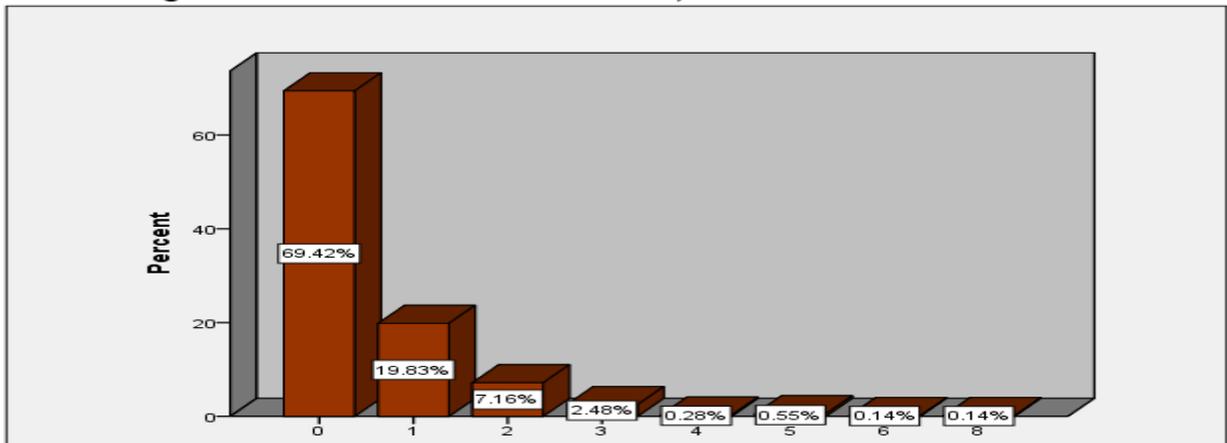
**¿De los medicamentos recetados, le hizo falta alguno?**



**¿De los medicamentos recetados, cuántos le hicieron falta?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Validos 0	504	69.4	69.4	69.4
1	144	19.8	19.8	89.3
2	52	7.2	7.2	96.4
3	18	2.5	2.5	98.9
4	2	.3	.3	99.2
5	4	.6	.6	99.7
6	1	.1	.1	99.9
8	1	.1	.1	100.0
Total	726	100.0	100.0	

**¿De los medicamentos recetados, cuántos le hicieron falta?**



**¿De los medicamentos recetados, cuántos le hicieron falta?**

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6