



INDICAS: SISTEMA NACIONAL DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD
INDICADOR DE TRATO DIGNO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

TIPO DE UNIDAD: 3ER. NIVEL

FECHA DE ELABORACION: 05/ENERO/2015



INSTITUCION: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO: VICTORIA

NOMBRE DE LA UNIDAD: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

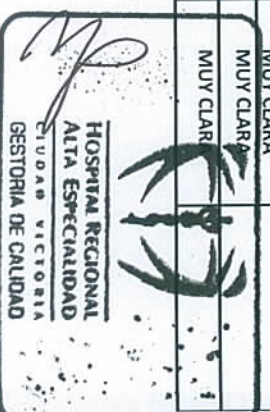
CLAVE DE UNIDAD: TSSSA018292

HOJA: 1/3

SEXO	TURNO	EN GENERAL, ¿COMO CLASIFICA EL SERVICIO QUE LE FUE BRINDADO EN EL HOSPITAL?	¿QUE OPINA DEL TIEMPO DE ESPERA EN SER ATENDIDO?	¿EL MEDICO LE PERMITIÓ HABLAR SOBRE SU ESTADO DE SALUD?	¿EL MEDICO LE EXPLICO SOBRE SU ESTADO DE SALUD?	¿EL MEDICO LE EXPLICO SOBRE EL TRATAMIENTO QUE DEBE SEGUIR?	¿EL MEDICO LE EXPLICO SOBRE EL CUIDADO QUE DEBE SEGUIR?	¿LA INFORMACIÓN QUE LE PROPORCIONO LE MEDITO COMO LA CONSIDERA?	¿EN QUE AREAS DEL SERVICIO EL PERSONAL LE DIO MAL SERVICIO?
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	MALO	EXCESIVO	No	No	No	No	NO CONTESTO	TRABAJO SOCIAL
MASCULINO	MATUTINO	REGULAR	TARDADO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	CONFUSA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	

Ena Julia Ramirez Garcia S.

NOMBRE Y FIRMA DE AVAL CIUDADANO

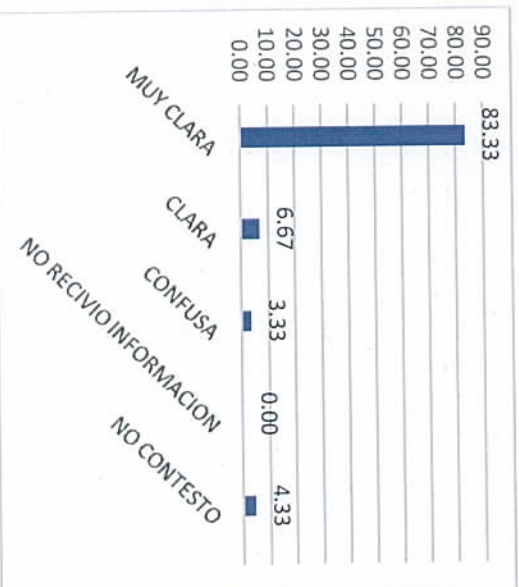
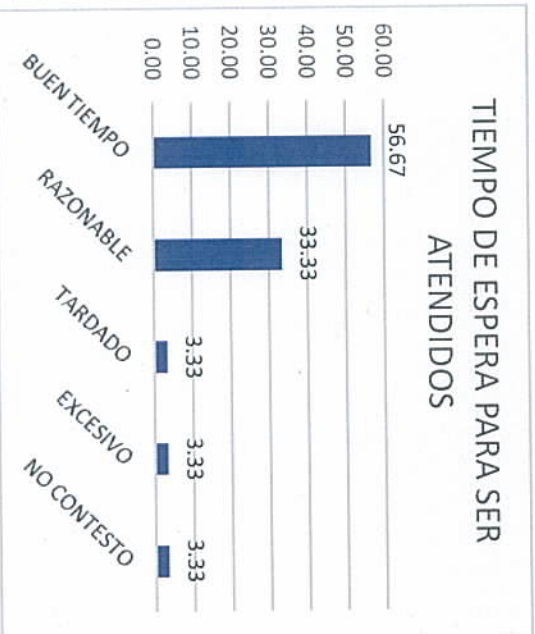
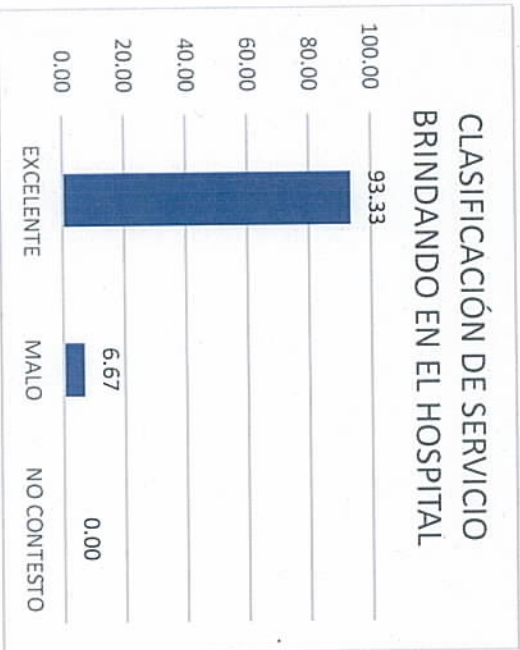




EN GENERAL, ¿COMO CLASIFICA EL SERVICIO QUE LE FUE BRINDADO EN EL HOSPITAL?		%
EXCELENTE	28	93.33
MALO	2	6.67
NO CONTESTO	0	0.00
TOTAL	30	100

¿QUE OPINA DEL TIEMPO DE ESPERA EN SER ATENDIDOS?		%
BUEN TIEMPO	17	56.67
RAZONABLE	10	33.33
TARDADO	1	3.33
EXCESIVO	1	3.33
NO CONTESTO	1	3.33
TOTAL	30	100

¿LA INFORMACION QUE LE PROPORCIONO EL MEDICO, ¿COMO LA CONSIDERA USTED?		%
MUY CLARA	25	83.33
CLARA	2	6.67
CONFUSA	1	3.33
NO RECIVIO INFORMACION	0	0.00
NO CONTESTO	2	4.33
TOTAL	30	97.67



Esquivel Armando Garcia S.
NOMBRE Y FIRMA DE AVAL CIUDADANO





INFORMACION DE CONSULTA	SI	NO	TOTAL	% SI	% NO
PERMITO HABLAR SOBRE SU ESTADO DE SALUD	29	1	30	96.67	3.3333333
EXPLICO SU ESTADO	29	1	30	96.67	3.3333333
EXPLICO SU TRATAMIENTO	29	1	30	96.67	3.3333333
EXPLICO SUS CUIDADOS	29	1	30	96.67	3.3333333



EN QUE AREA DEL SERVICIO EL PERSONAL LE DIO MAL SERVICIO				%
NINGUN AREA	29			96.67
RECEPCION	0			0.00
ARCHIVO CLINICO	0			0.00
VIGILANCIA DE DERECHO	0			0.00
AREA MEDICA	0			0.00
ENFERMERIA	0			0.00
TRABAJO SOCIAL	1			3.33
LABORATORIO	0			0.00
RAYOS X	0			0.00
FARMACIA	0			0.00
CAJA	0			0.00
VIGILANCIA	0			0.00
MODULO DE RECEPCION	0			0.00
TOTAL				100.00



Ina. Juan Ramon Garcia S.
NOMBRE Y FIRMA DE AVAL CIUDADANO

