

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS/AS DEL CENTRO MADRID SALUD INTERNACIONAL  
SERVICIO DE CONSEJO AL VIAJERO/A Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL. AÑO 2018**

FECHA .....

Buenos días, este cuestionario tiene como objetivo conocer el grado de satisfacción con este Servicio, el objetivo es mejorar nuestra atención.

Las respuestas serán tratadas de forma ANÓNIMA y CONFIDENCIAL según la ley de protección de datos.

Le agradecemos su colaboración de antemano

P<sub>1</sub>. ¿Cómo ha conocido la existencia de este centro?

- Internet  1
- Otras personas  2
- ☎010  3
- Otros Centros (ejemplo: centro de salud, etc.)  4

P<sub>1.4</sub> Por favor, especifíquelo -----

Por favor, VALORE su grado de satisfacción sobre distintos aspectos de este Servicio. Señale con una X la puntuación que considere adecuada a su experiencia:

**0 (Totalmente Insatisfecho) 10 (Totalmente Satisfecho).**

Valore los siguientes aspectos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P <sub>2</sub> . El trato en recepción											
P <sub>3</sub> . La información recibida en recepción											
P <sub>4</sub> . El trato recibido por los profesionales sanitarios que le han atendido											
P <sub>5</sub> . La información recibida por los profesionales sanitarios que le han atendido											
P <sub>6</sub> . La claridad del lenguaje empleado por los profesionales sanitarios que le han atendido											
P <sub>7</sub> . Las instalaciones en su conjunto											
P <sub>8</sub> . Puntué en qué grado se corresponde la atención recibida con lo que esperaba (expectativas)											
P <sub>9</sub> . En conjunto, la atención recibida en el Centro de Salud Internacional											

P<sub>10</sub>. Desde su experiencia, ¿SEÑALE (con una X) en qué medida recomendaría este servicio a sus familiares, amigos o conocidos? 

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

P<sub>11</sub>. SEXO: H  1 M  2

P<sub>12</sub>. ¿Puede facilitarnos su edad? \_\_\_\_\_

P<sub>13</sub>. Nivel de Estudios: Primarios  1 Medios  2 Superiores  3

P<sub>14</sub>. ¿Desearía añadir algo que no le hayamos preguntado que contribuya a mejorar el servicio?

**Escríbalo al dorso de la encuesta.**

**Gracias por su colaboración**

**Por favor, una vez rellena la encuesta déjela en la caja que hay en recepción**



Madrid Salud  
Organización acreditada  
con el nivel de excelencia  
en gestión CAF +500 puntos