

Estudio de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud 2016

RESULTADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA

DISTRITO FEDERAL

Estudio de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud 2016
Resultados por entidad federativa. **DISTRITO FEDERAL**

Coordinador General: Dr. Juan Pablo Gutiérrez; subcoordinador general: Dr. Pedro J. Saturno Hdez.
Coordinadora general de trabajo de campo y responsable de la elaboración de este manual: Dra. Teresa Shamah Levy; subcoordinadora de trabajo de campo: Dra. Ofelia Poblano Verástegui
Responsable de muestreo: Dr. Martín Romero; subcoordinador del equipo de análisis: Mtro. Waldo Iván Vieyra R.
Colaboradores: José Luis Alcántara Zamora, Alejandra Jiménez Aguilar, Manuel Alejandro Martínez Nolasco, Cynthia Maya Hernández, Estephania Moreno Zegbe, Alejandra Jalil Portillo Romero, Juan David Uscanga Castillo.

Contenido

Presentación	5
Caracterización del estado	7
Importancia de medir la satisfacción	8
Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Resumen ejecutivo	10
Metodología	11
Cobertura	11
Construcción de indicadores	11
Análisis de indicadores	12
Evaluación global de la satisfacción y calidad percibida	13
Visión general	13
Resultados	14
1. Caracterización sociodemográfica de los usuarios del estado	14
2. Valoración global de la satisfacción y calidad percibida	22
3. Afiliación al Seguro Popular, trámites y gestoría	30
4. Imagen y conocimiento del Seguro Popular	31
5. Accesibilidad a las unidades médicas	34
6. Utilización de servicios y motivo de consulta	39
7. Pago por los servicios	43
8. Diabetes	47
9. Otros indicadores de calidad percibida global: expectativas tras la experiencia con el servicio	51
10. Análisis de áreas de oportunidad de mejora (PARETOS)	55
11. Propuestas de mejora según los usuarios del Seguro Popular	60
12. Indicadores generales de satisfacción y calidad percibida para pacientes beneficiarios de PROSPERA	61
13. Indicadores generales de satisfacción y calidad para beneficiarios menores de 5 años	64
Anexo estadístico	67

LISTA DE ACRÓNIMOS UTILIZADOS EN ESTE DOCUMENTO

CAUSES	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CESSA	Centro de Salud de Servicios Ampliados
CNCH	Cruzada Nacional contra el Hambre
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
ESUSPSS	Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud
FPGC	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
GAM	Grupos de apoyo mutuo
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
PEMEX	Petróleos Mexicanos
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEMAR	Secretaría de Marina
SESA	Servicios Estatales de Salud
SMSXXI	Seguro Médico Siglo XXI
SP	Seguro Popular
SPSS	Sistema de Protección Social en Salud

PRESENTACIÓN

El Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) constituye un esquema de aseguramiento público y voluntario para la población no derechohabiente de las instituciones de seguridad social, que ofrece cobertura financiera en servicios de salud, buscando satisfacer de manera integral las necesidades de la población afiliada, sin impactar en la economía familiar.

Instrumentado a partir de la reforma a la Ley General de Salud en 2003, el SPSS se ha consolidado como una política pública exitosa implementada a través de diversos elementos normativos y organizacionales, tanto del ámbito federal como de los estados, que ha contribuido a su vez con la disminución del indicador multidimensional de carencia por acceso a servicios de salud, que efectúa el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social; así como del porcentaje del gasto de bolsillo que publica la OCDE.

El SPSS vela hoy en día por el bienestar de casi la mitad de la población nacional, pugnando por el fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios.

La operatividad del Sistema contempla la participación de los gobiernos de las entidades federativas en la provisión de servicios de salud en términos de efectividad, oportunidad y calidad, mismos que son supervisados a partir de la evaluación de la satisfacción de los afiliados al Sistema.

La medición de la satisfacción en términos normativos se contempla en el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), el cual establece en su artículo 4º fracción XXXVI BIS 6, que: “[...] corresponde a la Comisión, planear y llevar a cabo, en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría competentes, la evaluación de la satisfacción de las (los) afiliadas(os) al Sistema”. Lo anterior, en consonancia complementaria con la responsabilidad que tienen los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPS), de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud (LGS) en Materia de Protección Social en Salud, de evaluar la opinión de las (los) beneficiarias(os) y documentar ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) la satisfacción de las (los) afiliadas(os) para llevar a cabo la tutela de los derechos. En ese contexto, dicha evaluación debe estar sujeta a los Lineamientos para Evaluar la Satisfacción de la (del) usuaria(o) del SPSS.

El Estudio de Satisfacción permite identificar la percepción que tienen los usuarios, entre otros aspectos; la atención médica recibida en las diferentes fases que la determinan, la oportunidad y los resultados de la atención, la cordialidad, las relaciones con el personal y la información respecto al problema de salud.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud como instancia encargada de instrumentar la política nacional en la materia, debe evaluar los servicios que se brindan, tanto en la cartera del Catálogo Universal de los Servicios de Salud, como en la cartera del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. En seguimiento al Estudio de 2015,

este año los informes contemplaron una sección especial de análisis basada en tabulados del Programa Seguro Médico Siglo XXI, así como del Programa Prospera, con la finalidad de contar con un referente de calidad y de apoyo para la estructuración de acciones de mejora.

La encuesta 2016 incluyó 27,935 entrevistas efectivas con usuarios de los servicios de salud, de primero, segundo y tercer nivel de atención, tanto en el ámbito rural como urbano. Los participantes del estudio fueron entrevistados después de recibir los servicios, en una muestra de establecimientos de salud con representatividad nacional y estatal; asimismo, se definieron estratos para obtener información que permita hacer inferencias sobre una proporción de los 1,012 municipios incorporados a la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH), y para usuarios indígenas.

El análisis retoma elementos asociados a la satisfacción con base en un enfoque holístico, que determina la frecuencia y distribución sobre características de las (los) usuarias(os), aspectos de aseguramiento, aspectos previos a la atención y sobre la atención misma, además de aspectos de las condiciones estructurales de las (los) proveedoras(es) de servicios de salud. La descripción de resultados busca medir los niveles de satisfacción y determinar los problemas de calidad de la atención que inciden en la valoración de satisfacción por parte de las (los) usuarias(os).

Durante la actual administración, se han emprendido diversas acciones encaminadas al fortalecimiento del Sistema, que de la mano de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, se han traducido en considerables logros y que podemos ver reflejados, en los resultados obtenidos en el Estudio de Satisfacción de usuarios.

CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO

El Seguro Popular del Distrito Federal cuenta con una red de Servicios provistos principalmente por la Secretaría Estatal de Salud (SESA) con las siguientes unidades médicas para la atención médica de los afiliados:

Unidades Hospitalarias: los Hospitales generales otorgan servicios de diagnóstico, tratamiento por especialidades básicas, consulta externa, hospitalización, laboratorio, servicios de radiología y urgencias. Distrito Federal cuenta con 55 Unidades Hospitalarias distribuidas en los diferentes municipios del estado.

Unidades de especialidades médicas (UNEMES): Ofrecen servicios ambulatorios especializados; para dar soporte a la atención, la entidad cuenta 41 UNEMES distribuidos en: 32 de atención a adicciones, 1 de atención a pacientes con VIH-SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, 7 de atención a enfermedades crónicas; 1 unidad médico quirúrgica.

Centros de Salud: Distrito Federal cuenta con unidades 225 distribuidas en los diferentes municipios del estado, ubicados en localidades rurales y urbanas para brindar atención médica básica y servicios básicos de salud a la comunidad; 28 clínicas con especialidades.

Caravanas de la Salud: Estas unidades proporcionan servicios regulares de promoción prevención y atención médica a la población que se concentra en localidades dispersas y de difícil acceso. Para la atención a la población de más difícil acceso, Distrito Federal cuenta con 36 unidades móviles distribuidas en los diferentes municipios del estado.

IMPORTANCIA DE MEDIR LA SATISFACCIÓN

Uno de los elementos que se han destacado para alcanzar el acceso efectivo a los servicios de salud es la satisfacción de los usuarios. En sentido contrario, los servicios que presentan problemas en términos de calidad y trato resultan poco atractivos para la población, pudiendo desincentivar el uso de los mismos. Medir la satisfacción del usuario permite conocer el desempeño de los procesos del Seguro Popular, así como del personal que brinda la atención. Uno de los mecanismos más populares para medir la satisfacción son las encuestas a usuarios, con lo cual se consigue obtener un panorama global, mediante la medición de indicadores específicos de satisfacción y calidad.

Este informe da un panorama general de la satisfacción en los usuarios que concurren a los servicios financiados por el Seguro Popular, así como de los principales problemas en el proceso de la atención. Para obtener información sobre la satisfacción con los servicios de salud por parte de la población afiliada al Seguro Popular y al Seguro Médico Siglo XXI, se realizó una encuesta con representatividad nacional y estatal a usuarios de los servicios de salud, de primero, segundo y tercer nivel de atención, cuyos principales resultados para el estado se presentan en este informe.

OBJETIVOS

Objetivo general

El objetivo general del Estudio de Satisfacción de las (los) usuarias(os) del SPSS 2016 es documentar la percepción de satisfacción de las (los) usuarias(os) del SPSS respecto a la atención médica y servicios de salud que reciben en los distintos niveles de atención, así como con aspectos de infraestructura y administrativos en el contacto con los centros asistenciales, y la identificación de problemas de calidad en los servicios que reciben, a partir de información primaria obtenida en una encuesta representativa de la población de interés, y realizar, con base en los resultados, recomendaciones a la CNPSS para incrementar la satisfacción de las (los) usuarias(os) e incidir en el acceso efectivo a los servicios de salud por parte de las (los) afiliadas(os).

Objetivos específicos

Para alcanzar el objetivo general propuesto, en particular, se buscará documentar:

- El nivel de satisfacción por servicios recibidos, trato adecuado, tiempo de atención, calidez de la atención, oportunidad en los servicios recibidos, calidad de la atención, surtimiento de medicamentos.
- Acceso efectivo a los servicios, considerando costos y otras barreras para la atención.
- Relación entre satisfacción y acceso efectivo con las características sociodemográficas de la población afiliada.
- Análisis comparativo entre jurisdicciones considerando la capacidad inferencial de la muestra.
- Conocimiento sobre los derechos de los afiliados, y sobre el proceso de gestoría.
- Identificar motivos de insatisfacción.
- Análisis multivariado sobre aspectos relacionados con la satisfacción, y comparativo con otros estudios para generar recomendaciones de mejora.
- Generar indicadores de acceso efectivo y calidad percibida a los servicios que sean comprobables con años anteriores y otros estudios.

RESUMEN EJECUTIVO

A solicitud de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se realizó un estudio para generar información primaria sobre la satisfacción de usuarios de los servicios financiados por el Sistema de Protección Social en Salud. Para ello, se realizó una encuesta en establecimientos de salud que permitió obtener información de 27,935 usuarios distribuidos en las 32 entidades federativas, en una muestra seleccionada para ser representativa del país, así como de cada entidad federativa, considerando el ámbito urbano y rural, y estratificando para obtener información que permita hacer inferencias sobre una proporción de los 1,012 municipios incorporados a la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH), y en la cual se asegure la adecuada representación de los servicios de primer, segundo y tercer nivel de atención. Se identificará asimismo a la población indígena y se reportarán los resultados para esta población.

El análisis descriptivo de la información en este informe se presenta a nivel entidad federativa, por niveles de atención, y según características poblacionales de interés como son la atención en medio rural y urbano, pertenencia a comunidad indígena y residentes en municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre, identificando los valores que significativamente estén por encima y por debajo del promedio nacional.

Adicionalmente se analiza la frecuencia relativa de los problemas de calidad específicos detectados, de utilidad potencial para orientar oportunidades de mejora, y una serie de preguntas sobre actividades y circunstancias que ayudan a entender mejor el contexto y funcionamiento de las unidades en el servicio prestado a los afiliados al Seguro Popular. Estos análisis se centran por una parte en problemas con la atención a la salud recibida en general, y en aspectos y servicios concretos como son la gestoría y atención administrativa de los afiliados, la prescripción y abasto de medicamentos.

Como complemento a lo anterior, la encuesta proporciona información para analizar con mayor detalle aspectos relevantes relacionados con la calidad y satisfacción del servicio recibido, así como la identificación de pago por alguno de los servicios recibidos, accesibilidad y atención previa, utilización de servicios y motivo de consulta, imagen y conocimiento del Seguro Popular, y propuestas de mejora por parte de los usuarios.

METODOLOGÍA

Cobertura

Para cumplir con los objetivos propuestos se llevó a cabo una encuesta probabilística con representatividad nacional en los establecimientos de salud. La muestra seleccionada de dichos establecimientos tiene representatividad nacional y estatal, siendo estratificada para generar estimaciones en los tres diferentes niveles de atención, para los 1,012 municipios incorporados a la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH), los ámbitos urbano y rural y para la población que se identifica como indígena.

En el Distrito Federal, fueron encuestados 898 usuarias (os) del SP en los diferentes niveles de atención, posterior a recibir cualquier servicio en el establecimiento de la muestra seleccionada.

La ESASPSS 2016 fue dirigida a usuarios de servicios de salud afiliados al SPSS. Para identificarlos, la pregunta inicial de la encuesta indagó sobre la condición de afiliación a algún esquema de protección financiera en salud. El 95.2% de los usuarios están afiliados al SPSS.

Construcción de Indicadores

La encuesta proporciona información para la construcción de *seis indicadores generales* que resumen el grado de satisfacción y percepción de la calidad de los servicios (Satisfacción con la clínica en la que han recibido atención (promedio), Satisfacción con la atención médica recibida (promedio), Calificación de la calidad del servicio (promedio), Calificación del trato recibido (promedio), y problemas de calidad percibidos de entre todos los que indaga la encuesta (porcentaje), además de un Índice de satisfacción (0 a 1), que conjunta los resultados de cinco indicadores. Se construyen igualmente indicadores sobre *satisfacción con servicios específicos* (atención médica en la consulta, abasto de medicamentos, y servicios de laboratorio y gabinete) y otros tres *indicadores complementarios influidos por la calidad percibida global* (intención de regresar a la unidad médica, con el mismo médico, y porcentaje que recomendaría al médico que le atendió).

Adicionalmente, se construyen y analizan veintitrés indicadores sobre áreas de oportunidad (problemas percibidos o reportados por el usuario) en la atención médica recibida, veintitrés para servicios administrativos, cuatro sobre el área específica de la prescripción y surtimiento de medicamentos, 24 sobre la atención a pacientes diabéticos, y ocho sobre cobros por la atención o servicios.

Dos de los cuatro indicadores de valoración global son indicadores compuestos, el “índice de satisfacción” y el “porcentaje de problemas de calidad reportados”, resumen la información de varias preguntas o indicadores simples.

El “índice de satisfacción” se construye con los valores de los indicadores “Satisfacción con la atención médica recibida”, “Calificación del trato recibido”, “Calificación de la calidad del servicio” “porcentaje que volvería con el mismo médico”, y “porcentaje que recomendaría al médico que le atendió”. El índice se construyó a partir de las siguientes preguntas:

- 51. En una escala del 1 al 10, ¿qué tan satisfecho(a) está con la atención médica recibida?
- 73. En una escala del 1 al 10, ¿cómo califica el trato que recibió por el personal de salud que le atendió?
- 46. En una escala del 1 al 10, ¿qué tan satisfecho está con el tiempo que esperó para que lo atendieran?
- 41. ¿Se atendería nuevamente con el mismo médico?
- 42. ¿Recomendaría al médico que lo atendió con otras personas?

Siguiendo la estimación realizada 2015, se generó un indicador que sintetiza la información de los diferentes aspectos de satisfacción considerados en el cuestionario. El índice de satisfacción se construyó como promedio de valoraciones sumando las respuestas a las cinco preguntas, teniendo todas el mismo peso. Para ello se otorga, en las preguntas dicotómicas (41 y 42), el valor 1 a la respuesta “Sí” y 0 a la respuesta “No”, mientras que las preguntas 46, 51 y 73 fueron capturadas con los valores de su propia escala de 1 a 10, expresados en escala de 0.1 a 1. Para obtener el índice de satisfacción se sumaron los puntajes obtenidos en las 5 preguntas, y se calculó su valor promedio respecto al total de encuestados que responden a estas preguntas; el resultado se expresa entonces en un rango de 0 a 1, en donde 0 es la máxima insatisfacción y 1 la máxima satisfacción.

El otro indicador compuesto es el porcentaje de problemas de calidad reportados, que se construye para resumir los indicadores específicos en un solo indicador que se calcula sumando para el numerador todas las respuestas que indican problema en las preguntas consideradas, y en el denominador todas las respuestas válidas en esas mismas preguntas. Expresado como porcentaje, el rango de valores va de 0 a 100, según la frecuencia total con que se hayan reportado los problemas considerados, siendo 0 el caso en que ningún encuestado ha reportado problema alguno, y 100 si todos los encuestados han reportado todos los problemas posibles que se indagan.

Análisis de indicadores

El análisis de los indicadores globales se realiza por niveles de atención, características demográficas de interés (medio rural y urbano, condición indígena, y municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre), y por entidad federativa.

El análisis de los indicadores específicos se realiza calculando su valor concreto, con relación a las respuestas de las preguntas en las que se indagan, además de diagramas de Pareto para identificar la frecuencia relativa de cada uno de los problemas reportados, destacando así los que deberían ser priorizados como oportunidades de mejora.

En general destacamos aquellos que contribuyen al 50% y 80% de los problemas reportados. Este análisis se enfoca en área de oportunidad para atención médica, servicios administrativos, surtimiento de medicamentos, atención de pacientes con diabetes, y cobros por la atención o servicios.

EVALUACIÓN GLOBAL DE LA SATISFACCIÓN Y CALIDAD PERCIBIDA

Visión general

La valoración nacional en general es elevada, sin embargo hay diferencias entre entidades federativas, niveles de atención, y por características de la población, como el medio urbano y para población indígena. En general, tampoco es uniforme la satisfacción según servicios específicos, destacando el de farmacia como el menos satisfactorio.

Los indicadores generales de calidad y satisfacción a nivel nacional presentan valores moderadamente elevados (media global: 8.3 de satisfacción con la clínica en la que recibieron atención (escala de 1 a 10) y de 8.5 con la atención médica recibida, calificación media de 8.0 de la calidad del servicio, y 8.7 del trato recibido), si bien hay diferencias significativas entre niveles con valores *significativamente peores para los usuarios de hospitales de segundo nivel* en los seis indicadores generales, y para el tercer nivel en cuatro de ellos, los entrevistados en este último caso expresan un mayor nivel de satisfacción con la clínica, la consulta y el trato. También se evidencian diferencias entre el medio rural y urbano, con índices mayores de satisfacción en el medio rural y en pacientes de *municipios incluidos en la Cruzada Nacional Contra el Hambre*, y entre la población indígena y los que no se consideran indígenas, con *menor satisfacción con la atención recibida en la población del medio rural*.

A pesar de los generalmente elevados índices de satisfacción, el porcentaje de problemas, un indicador que identifica de forma agregada la frecuencia de problemas concretos susceptibles de mejora, tiene un promedio de 17.6% y presenta diferencias por entidad federativa (hasta 9.5 puntos porcentuales por encima del promedio nacional y 6 puntos por debajo), con *valores significativamente mayores* en el segundo y tercer nivel. En comparación con años anteriores, la satisfacción con la atención recibida se mantiene a niveles similares.

La coexistencia de niveles relativamente altos de satisfacción con la identificación de una cantidad también importante de problemas de calidad percibida (reportados por los encuestados) indica la necesidad de profundizar en las causas de insatisfacción, así como atender a las áreas de oportunidad (problemas identificados) para diseñar intervenciones que mejoren la calidad de los servicios prestados. Los porcentajes más altos de encuestados que reportan problemas de calidad se dan para aspectos relacionados con la propia gestoría del SP y la atención a pacientes diabéticos, seguido de los relacionados con la prescripción y surtimiento de medicamentos, además de los relacionados con la atención recibida en general, tal como se detalla más adelante en este documento.

RESULTADOS

1. Caracterización sociodemográfica de los usuarios del estado

En esta sección se resumen las características que definen a los usuarios afiliados al Seguro Popular, quienes fueron encuestados en las unidades de atención, el día que recibieron los servicios. De inicio se describe la situación de afiliación de los usuarios en el Distrito Federal, y posteriormente las características de interés para este análisis; edad, sexo, nivel socioeconómico, condición de indígena, situación laboral y el nivel de estudios.

1.1 Condición de afiliación al Seguro Popular y otros seguros públicos y privados

El Seguro Popular cuenta con módulos de afiliación donde se brinda información a las familias de las localidades cercanas en cuanto a la realización de trámites entre los que se encuentran el de afiliación o reafiliación al Seguro, vigencia de las pólizas, así como las altas y bajas de las y los beneficiarios.

En el estado se realizó un total de 898 contactos, de los cuales se excluyeron 43 por no estar afiliados al Seguro Popular, quedando 855 entrevistas (95.2%) (Tabla 1.1) de las cuales se lograron 837 encuestas efectivas.

1.2 Edad, sexo, condición indígena y situación laboral

Del total de los usuarios encuestados, predomina el grupo de las mujeres, en comparación con los hombres (62.6% y 37.4, respectivamente), tendencia que se ha observado en todos los estados de la República Mexicana.

Respecto a la edad entre los afiliados al Seguro Popular, el grupo más predominante es el de niños menores de 5 años de edad, quienes participaron acompañados por al menos uno de sus padres, quienes respondieron la encuesta de satisfacción, con una proporción de 19.1%, de los cuales el 42.2% son mujeres y el 57.8% hombres (relación invertida a lo que se ha observado en otros estados de la República Mexicana) y el 15.4% de los usuarios en este grupo de edad refirió considerarse indígena.

El grupo en menor proporción dentro de los encuestados, es el de adultos mayores de 70 años de edad, que acudieron a los servicios el día de la encuesta, de los cuales el 62.8% son mujeres y el 37.2% hombres y en este grupo el 11.5% se considera indígena.

En lo que se refiere al ámbito laboral, a los afiliados encuestados, se les cuestionó si habían laborado la semana previa a la encuesta, tan solo el 37.2% de la población en el Distrito Federal refirió haber laborado la semana pasada, predominantemente entre los 31 y 60 años de edad, lo cual podría ser un indicativo de una alta tasa de desempleo (ver tabla 1.2).

1.3. Nivel socioeconómico y educativo

El 38.8% de los encuestados afiliados al Seguro Popular en el Distrito Federal se clasificó en el tercer quintil de nivel socioeconómico, los que se clasificaron en los quintiles más bajos (I y II) sumaron el 14.6%, mientras que los quintiles más altos (IV y V) con el 46.5% de la población encuestada (Tabla 1.3).

Al realizar la comparación del nivel de estudios entre los afiliados al Seguro Popular en función de los quintiles socioeconómicos, se observa que; el 32.5% de los afiliados encuestados en el distrito contaron con un nivel máximo de estudios de primaria, donde el 46.8% se ubica en el quintil III, mientras que el 27.7% que refirió nivel máximo de secundaria, concentra la mayor proporción en el quintil III (46.6%).

Únicamente el 3.8% de la población encuestada en el Distrito Federal refirió no contar con estudios del cual casi el 60% se ubicó en los quintiles más bajos (III).

En la tabla 1.3.1 donde se compara el nivel educativo, según grupo de edad, se observa que; el 3.8% de la población encuestada en Distrito Federal no cuenta con ningún nivel de estudios, de los cuales, la mayor proporción se concentra en adultos mayores de 50 años de edad. El 32.1% que corresponde al nivel de estudios máximo de primaria, la mayor proporción de afiliados se concentra entre los 50 y 70 años de edad.

Del 28% que se engloba en el nivel secundaria, la mayor proporción (30.4%) se concentra en el grupo de edad comprendido entre los 41 a 50 años de edad y en lo que respecta al nivel profesional o superior, corresponde solo al 6.5% de la población encuestada.

1.4. Distribución de características demográficas según entidad federativa

En el Distrito Federal el 37.2% de los encuestados son hombres, mientras que el 62.8% restante, son mujeres sin encontrarse grandes diferencias en el primer nivel de atención, mientras que, en el segundo, la relación hombre/ mujer esta invertida (55.3% y 44.8%) y en el tercer nivel la proporción entre hombres y mujeres es muy similar (48.1% y 51.9%) (Tabla 1.4).

En la tabla 1.4.1 se observa que el 11.1% de los afiliados en el Distrito Federal refieren considerarse indígenas, dicha proporción no varía en gran medida entre los diferentes niveles de atención siendo ligeramente inferior en el tercer nivel de atención (11.6%, 12.8% y 9.8%, respectivamente).

1.5. Usuarios según nivel de atención y características poblacionales (medio rural y urbano), municipios Cruzada Nacional contra el Hambre y condición indígena)

De acuerdo a los diferentes estratos de interés para el análisis de la encuesta de satisfacción, observamos que el 100% de la población encuestada en la Distrito Federal, encontró únicamente en medio urbano, el 67.3% en el primer nivel de atención, el 7.6% en el segundo, mientras que el 25.1% en el tercer nivel. Respecto a los afiliados que refirieron condición étnica.

El 65.9% se ubicaba en primer nivel, mientras que el 9.1% en segundo y 25% en tercero. De los usuarios pertenecientes a alguno de los municipios de la CNCH, el 61.1% fue encuestado en primer nivel de atención, el 5.5% en el segundo y finalmente el 33.4% en el tercero.

Tabla 1.1. Derechohabencia a Servicios de Salud*

Entidad	IMSS		ISSSTE		ISSSTE Estatal		PEMEX		SEDENA o SEMAR		Seguro Popular		Seguro Privado		Otra institución		No está afiliado		NS/NR		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Aguascalientes	4	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	939	97.8%	0	0.0%	0	0.0%	7	0.7%	9	0.9%	960
Baja California	4	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	855	97.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	13	1.5%	874
Baja California Sur	1	0.1%	4	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	842	96.9%	0	0.0%	2	0.2%	0	0.0%	20	2.3%	869
Campeche	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	840	99.2%	0	0.0%	3	0.4%	1	0.1%	3	0.4%	847
Coahuila	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1017	97.1%	0	0.0%	0	0.0%	9	0.9%	19	1.8%	1047
Colima	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	837	98.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	1.4%	851
Chiapas	2	0.2%	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	9	1.0%	852	93.8%	2	0.2%	1	0.1%	20	2.2%	20	2.2%	908
Chihuahua	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	834	98.9%	1	0.1%	0	0.0%	2	0.2%	4	0.5%	843
Distrito Federal	0	0.0%	32	3.6%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	855	95.2%	1	0.1%	1	0.1%	5	0.6%	3	0.3%	898
Durango	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	847	98.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	6	0.7%	856
Guanajuato	0	0.0%	2	0.2%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1022	98.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	1.0%	1035
Guerrero	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	885	99.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.6%	891
Hidalgo	2	0.2%	1	0.1%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	892	97.9%	1	0.1%	3	0.3%	1	0.1%	10	1.1%	911
Jalisco	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	856	97.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	18	2.1%	875
México	5	0.6%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	884	97.7%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.6%	10	1.1%	905
Michoacán	15	1.4%	13	1.2%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	987	93.3%	3	0.3%	1	0.1%	4	0.4%	34	3.2%	1058
Morelos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	841	98.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	1.3%	852
Nayarit	0	0.0%	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	860	98.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	1.1%	874
Nuevo León	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	839	97.6%	0	0.0%	1	0.1%	8	0.9%	10	1.2%	860
Oaxaca	4	0.5%	1	0.1%	1	0.1%	0	0.0%	5	0.6%	772	97.1%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	10	1.3%	795
Puebla	8	0.9%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	853	96.6%	0	0.0%	0	0.0%	6	0.7%	15	1.7%	883
Querétaro	17	1.9%	5	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	868	94.7%	0	0.0%	2	0.2%	8	0.9%	17	1.9%	917
Quintana Roo	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	842	98.6%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	9	1.1%	854
San Luis Potosí	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	902	98.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	14	1.5%	918
Sinaloa	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	965	98.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	10	1.0%	980
Sonora	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	844	97.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	25	2.9%	869
Tabasco	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	867	98.3%	0	0.0%	2	0.2%	4	0.5%	9	1.0%	882
Tamaulipas	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	836	99.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.5%	2	0.2%	842
Tlaxcala	4	0.5%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	854	97.3%	0	0.0%	1	0.1%	2	0.2%	15	1.7%	878
Veracruz	4	0.4%	1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	893	96.3%	1	0.1%	1	0.1%	13	1.4%	12	1.3%	927
Yucatán	9	1.0%	0	0.0%	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	869	97.4%	2	0.2%	0	0.0%	5	0.6%	5	0.6%	892
Zacatecas	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1010	97.8%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.5%	15	1.5%	1033
Nacional	97	0.3%	67	0.2%	5	0.0%	4	0.0%	17	0.1%	28159**	97.5%	11	0.0%	19	0.1%	120	0.4%	385	1.3%	28884***

Notas: (*) No incluye afiliación a más de un esquema. (**) Incluye al total de encuestados, de los cuales 27,935 son entrevistas efectivas, 224 entrevistas incompletas. (***) Total de contactos realizados, distribuidos en: 27,935 entrevistas efectivas, 725 contactos sin Seguro Popular y 224 entrevistas incompletas.

Tabla 1.2 Edad, sexo, condición indígena y situación laboral*

Grupo de edad		Sexo de los usuarios		Condición étnica**			Laborar la semana pasada***			n
		Hombre	Mujer	Sí	No	Total	Sí	No	Total	
0 a 5 años	n	92	67	24	135	159				159
	%	57.8%	42.2%	15.4%	84.6%	100.0%				19.1%
	95%IC	[50.1, 65.5]	[34.5, 49.9]	[9.8, 21]	[79, 90.2]					[16.4, 21.8]
6-10 años	n	33	30	0	63	63				63
	%	52.2%	47.8%	0.7%	99.3%	100.0%				7.6%
	95%IC	[39.9, 64.5]	[35.5, 60.1]	[0, 2.9]	[97.1, 100]					[5.8, 9.4]
11-20 años	n	31	20	6	45	51	7	41	48	51
	%	60.5%	39.5%	11.9%	88.1%	100.0%	14.7%	85.3%	100.0%	6.1%
	95%IC	[47.1, 73.9]	[26.1, 52.9]	[3, 20.8]	[79.2, 97]		[4.6, 24.7]	[75.3, 95.4]		[4.5, 7.8]
21-30 años	n	17	67	11	73	85	15	71	86	85
	%	20.6%	79.4%	13.6%	86.4%	100.0%	18.0%	82.0%	100.0%	10.2%
	95%IC	[12, 29.3]	[70.7, 88]	[6.3, 20.9]	[79.1, 93.7]		[9.9, 26.1]	[73.9, 90.1]		[8.1, 12.2]
31-40 años	n	25	41	4	62	66	31	34	65	66
	%	38.1%	61.9%	6.4%	93.6%	100.0%	48.0%	52.0%	100.0%	7.9%
	95%IC	[26.4, 49.8]	[50.2, 73.6]	[0.5, 12.3]	[87.7, 99.5]		[35.8, 60.1]	[39.9, 64.2]		[6.1, 9.8]
41-50 años	n	30	125	11	144	155	95	61	157	155
	%	19.4%	80.6%	7.2%	92.8%	100.0%	60.9%	39.1%	100.0%	18.6%
	95%IC	[13.2, 25.6]	[74.4, 86.8]	[3.2, 11.3]	[88.7, 96.8]		[53.3, 68.5]	[31.5, 46.7]		[16, 21.3]
51-60 años	n	47	102	21	129	150	54	99	153	150
	%	31.7%	68.3%	14.0%	86.0%	100.0%	35.2%	64.8%	100.0%	18.0%
	95%IC	[24.2, 39.1]	[60.9, 75.8]	[8.5, 19.6]	[80.4, 91.5]		[27.6, 42.7]	[57.3, 72.4]		[15.4, 20.6]
61-70 años	n	20	43	10	53	63	18	45	64	63
	%	31.7%	68.3%	15.3%	84.7%	100.0%	28.9%	71.1%	100.0%	7.5%
	95%IC	[20.2, 43.2]	[56.8, 79.8]	[6.4, 24.1]	[75.9, 93.6]		[17.8, 40.1]	[59.9, 82.2]		[5.8, 9.3]
Más de 70 años	n	15	25	5	35	40	7	34	41	40
	%	37.2%	62.8%	11.5%	88.5%	100.0%	16.0%	84.0%	100.0%	4.8%
	95%IC	[22.2, 52.2]	[47.8, 77.8]	[1.6, 21.4]	[78.6, 98.4]		[4.8, 27.3]	[72.7, 95.2]		[3.4, 6.3]
Total	n	311	521	93	739	832	228	385	613	832
	%	37.4%	62.6%	11.2%	88.8%	100.0%	37.2%	62.8%	100.0%	100.0%
	95%IC	[34.1, 40.7]	[59.3, 65.9]	[9.1, 13.3]	[86.7, 90.9]		[33.3, 41]	[59, 66.7]		[100, 100]

Notas: (*) No se incluyeron las respuestas de No sabe y No responden su edad en este análisis; (**) Condición étnica auto reportada; (***) No se consideran observaciones de menores de 10 años.

Tabla 1.3 Distribución de usuarios según nivel educativo y socioeconómico*

Nivel Estudios/Quintil socioeconómico	I	II	III	IV	V	Total
Ninguno	n 1 % 2% [95%IC] [0, 7.8]	3 12% [0, 24.7]	15 60% [41.1, 79.2]	5 21% [5, 36.6]	1 5% [0, 13.3]	25 3.8% [2.3, 5.2]
Preescolar o Kinder	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	0 17.8% [0, 63.5]	0 11.4% [0, 49.2]	2 70.8% [16.6, 100]	0 0.0% [0, 0]	3 0.4% [0, 0.9]
Primaria	n 33 % 15.2% [95%IC] [10.4, 19.9]	35 16.2% [11.3, 21.1]	102 46.8% [40.2, 53.4]	30 13.6% [9, 18.1]	18 8.2% [4.6, 11.9]	218 32.5% [28.9, 36]
Secundaria	n 8 % 4.3% [95%IC] [1.4, 7.2]	8 4.5% [1.5, 7.5]	87 46.6% [39.4, 53.8]	61 32.8% [26.1, 39.5]	22 11.8% [7.2, 16.5]	186 27.7% [24.3, 31.1]
Preparatoria o bachillerato	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	2 1.4% [0, 3.2]	42 26.0% [19.2, 32.7]	53 32.6% [25.4, 39.8]	65 40.0% [32.5, 47.6]	163 24.3% [21, 27.5]
Carrera técnica o normal	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	8 25.5% [10.6, 40.3]	20 60.0% [43.3, 76.7]	5 14.5% [2.5, 26.6]	33 4.9% [3.3, 6.5]
Profesional o superior	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	7 16.6% [5.6, 27.7]	6 13.0% [3, 23.1]	10 22.9% [10.4, 35.5]	21 47.4% [32.5, 62.3]	43 6.5% [4.6, 8.3]
Total	n 42 % 6.2% [95%IC] [4.4, 8]	57 8.4% [6.3, 10.5]	261 38.8% [35.1, 42.5]	181 26.9% [23.6, 30.3]	132 19.6% [16.6, 22.6]	672 100.0% [100, 100]

Nota: (*) El análisis no incluye las opciones de respuesta No sabe y No responde de la variable nivel de estudios.

Tabla 1.3.1 Nivel educativo por grupos de edad*

Nivel Estudios/Edad	6-10 años	11-20 años	21-30 años	31-40 años	41-50 años	51-60 años	61-70 años	Más de 70 años	Total
Ninguno	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	3 13.5% [0.2, 26.7]	3 11.2% [0, 23.5]	1 5.5% [0, 14.3]	0 0.0% [0, 0]	6 23.5% [7, 40]	5 19.0% [3.7, 34.2]	7 27.4% [10, 44.8]	25 3.8% [2.3, 5.2]
Preescolar o Kinder	n 3 % 100.0% [95%IC] [100, 100]	0 0.0% [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	3 0.4% [0, 0.9]
Primaria	n 61 % 28.4% [95%IC] [22.4, 34.4]	3 1.5% [0, 3.1]	12 5.7% [2.6, 8.9]	7 3.4% [1, 5.8]	27 12.7% [8.3, 17.2]	42 19.8% [14.4, 25.1]	34 15.7% [10.9, 20.6]	27 12.7% [8.2, 17.2]	214 32.1% [28.5, 35.6]
Secundaria	n 1 % 0.3% [95%IC] [0, 1.1]	22 11.7% [7, 16.3]	23 12.5% [7.7, 17.2]	24 12.8% [8, 17.6]	57 30.4% [23.8, 37]	47 25.0% [18.8, 31.2]	12 6.5% [3, 10.1]	2 0.8% [0, 2.1]	187 28.0% [24.6, 31.4]
Preparatoria o bachillerato	n 0 % 0.3% [95%IC] [0, 1.1]	20 12.3% [7.2, 17.3]	33 20.5% [14.3, 26.7]	20 12.6% [7.5, 17.7]	61 37.3% [29.9, 44.8]	23 14.2% [8.8, 19.6]	5 2.8% [0.3, 5.4]	0 0.0% [0, 0]	162 24.4% [21.1, 27.6]
Carrera técnica o normal	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	1 3.5% [0, 9.8]	1 4.0% [0, 10.7]	1 3.1% [0, 9.1]	4 10.8% [0.2, 21.5]	23 69.4% [53.5, 85.2]	2 4.8% [0, 12.2]	1 4.4% [0, 11.5]	33 4.9% [3.3, 6.5]
Profesional o superior	n 0 % 0.0% [95%IC] [0, 0]	0 0.0% [0, 0]	12 27.6% [14.3, 40.9]	9 21.6% [9.3, 33.8]	6 14.0% [3.7, 24.4]	9 21.5% [9.3, 33.7]	3 7.6% [0, 15.5]	3 7.7% [0, 15.6]	43 6.5% [4.6, 8.4]
Total	n 65 % 9.7% [95%IC] [7.4, 11.9]	49 7.4% [5.4, 9.4]	85 12.7% [10.2, 15.3]	63 9.5% [7.3, 11.7]	154 23.1% [19.9, 26.3]	150 22.5% [19.3, 25.6]	60 9.0% [6.8, 11.2]	40 6.1% [4.2, 7.9]	667 100.0% [100, 100]

Nota. (*) Para el análisis se excluyen las opciones de respuesta No sabe y No responde en a variables nivel de estudios y edad; así como los menores de 6 años de edad.

Tabla 1.4. Distribución por sexo del paciente encuestado en la entidad federativa*

Entidad	PRIMER NIVEL			SEGUNDO NIVEL			TERCER NIVEL			GLOBAL		
	N	% Hombre [95%IC]	% Mujer [95%IC]	N	% Hombre [95%IC]	% Mujer [95%IC]	N	% Hombre [95%IC]	% Mujer [95%IC]	N	% Hombre [95%IC]	% Mujer [95%IC]
Aguascalientes	715	22.5 [19.5, 25.6]	77.5 [74.4, 80.5]	140	23.9 [16.8, 30.9]	76.1 [69.1, 83.2]	77	29.8 [19.5, 40]	70.2 [60, 80.5]	932	23.5 [20.7, 26.2]	76.5 [73.8, 79.3]
Baja California	717	28.8 [25.5, 32.1]	71.2 [67.9, 74.5]	131	29.4 [21.5, 37.2]	70.6 [62.8, 78.5]	0			848	28.9 [25.8, 31.9]	71.1 [68.1, 74.2]
Baja California Sur	671	35.8 [32.2, 39.5]	64.2 [60.5, 67.8]	161	35.4 [28, 42.8]	64.6 [57.2, 72]	0			832	35.7 [32.5, 39]	64.3 [61, 67.5]
Campeche	634	26.9 [23.4, 30.4]	73.1 [69.6, 76.6]	162	21.6 [15.2, 28]	78.4 [72, 84.8]	39	28.9 [14.5, 43.3]	71.1 [56.7, 85.5]	835	26.2 [23.2, 29.2]	73.8 [70.8, 76.8]
Coahuila	753	26.5 [23.4, 29.7]	73.5 [70.3, 76.6]	229	24.6 [19.1, 30.2]	75.4 [69.8, 80.9]	29	49.2 [30.7, 67.7]	50.8 [32.3, 69.3]	1011	26.5 [23.8, 29.2]	73.5 [70.8, 76.2]
Colima	667	38.8 [35.1, 42.5]	61.2 [57.5, 64.9]	132	37.8 [29.5, 46.1]	62.2 [53.9, 70.5]	33	24.6 [9.7, 39.6]	75.4 [60.4, 90.3]	832	38.3 [35, 41.6]	61.7 [58.4, 65]
Chiapas	702	20.7 [17.7, 23.7]	79.3 [76.3, 82.3]	111	30.6 [22, 39.2]	69.4 [60.8, 78]	32	59.9 [42.7, 77.2]	40.1 [22.8, 57.3]	845	22.1 [19.3, 24.9]	77.9 [75.1, 80.7]
Chihuahua	705	29.6 [26.3, 33]	70.4 [67, 73.7]	64	48.1 [35.8, 60.4]	51.9 [39.6, 64.2]	64	57.8 [45.6, 70]	42.2 [30, 54.4]	833	34.4 [31.1, 37.6]	65.6 [62.4, 68.9]
Distrito Federal	563	28.3 [24.5, 32]	71.7 [68, 75.5]	64	55.2 [42.9, 67.5]	44.8 [32.5, 57.1]	210	48.1 [41.3, 54.9]	51.9 [45.1, 58.7]	837	37.2 [33.9, 40.4]	62.8 [59.6, 66.1]
Durango	529	22.9 [19.4, 26.5]	77.1 [73.5, 80.6]	287	19.9 [15.3, 24.6]	80.1 [75.4, 84.7]	27	31.9 [14, 49.8]	68.1 [50.2, 86]	843	22.1 [19.3, 24.9]	77.9 [75.1, 80.7]
Guanajuato	859	32.3 [29.2, 35.4]	67.7 [64.6, 70.8]	151	37.8 [30, 45.5]	62.2 [54.5, 70]	0			1010	33.3 [30.4, 36.2]	66.7 [63.8, 69.6]
Guerrero	756	24.2 [21.2, 27.3]	75.8 [72.7, 78.8]	126	22.9 [15.5, 30.2]	77.1 [69.8, 84.5]	0			882	24 [21.2, 26.8]	76 [73.2, 78.8]
Hidalgo	852	29.4 [26.3, 32.5]	70.6 [67.5, 73.7]	33	31.8 [15.6, 47.9]	68.2 [52.1, 84.4]	0			885	29.6 [26.6, 32.7]	70.4 [67.3, 73.4]
Jalisco	622	27.9 [24.4, 31.4]	72.1 [68.6, 75.6]	137	26.3 [18.9, 33.7]	73.7 [66.3, 81.1]	96	30.7 [21.4, 40]	69.3 [60, 78.6]	855	28 [25, 31]	72 [69, 75]
México	811	33.2 [30, 36.4]	66.8 [63.6, 70]	32	27.2 [11.5, 42.8]	72.8 [57.2, 88.5]	32	27 [11.4, 42.6]	73 [57.4, 88.6]	875	32.6 [29.5, 35.7]	67.4 [64.3, 70.5]
Michoacán	825	32.7 [29.5, 35.9]	67.3 [64.1, 70.5]	128	31.5 [23.4, 39.5]	68.5 [60.5, 76.6]	30	3.5 [0, 10.1]	96.5 [89.9, 100]	983	31 [28.2, 33.9]	69 [66.1, 71.8]
Morelos	706	35.7 [32.2, 39.3]	64.3 [60.7, 67.8]	99	31.2 [22, 40.3]	68.8 [59.7, 78]	33	12.9 [1.3, 24.6]	87.1 [75.4, 98.7]	838	34.3 [31.1, 37.5]	65.7 [62.5, 68.9]
Nayarit	551	32.5 [28.6, 36.4]	67.5 [63.6, 71.4]	278	41.3 [35.5, 47.1]	58.7 [52.9, 64.5]	31	23.6 [8.4, 38.9]	76.4 [61.1, 91.6]	860	34 [30.9, 37.2]	66 [62.8, 69.1]
Nuevo León	677	24.6 [21.3, 27.8]	75.4 [72.2, 78.7]	157	15.3 [9.6, 20.9]	84.7 [79.1, 90.4]	0			834	23.1 [20.2, 26]	76.9 [74, 79.8]
Oaxaca	665	18.6 [15.6, 21.6]	81.4 [78.4, 84.4]	47	42.7 [28.4, 57]	57.3 [43, 71.6]	59	30.3 [18.5, 42.2]	69.7 [57.8, 81.5]	771	21 [18.2, 23.9]	79 [76.1, 81.8]
Puebla	643	16.9 [14, 19.8]	83.1 [80.2, 86]	160	18.5 [12.4, 24.5]	81.5 [75.5, 87.6]	31	33.4 [16.5, 50.2]	66.6 [49.8, 83.5]	834	17.5 [14.9, 20]	82.5 [80, 85.1]
Querétaro	724	31.1 [27.7, 34.4]	68.9 [65.6, 72.3]	138	30.4 [22.7, 38.1]	69.6 [61.9, 77.3]	0			862	31 [27.9, 34.1]	69 [65.9, 72.1]
Quintana Roo	625	18.1 [15.1, 21.1]	81.9 [78.9, 84.9]	174	41.2 [33.8, 48.5]	58.8 [51.5, 66.2]	36	35.2 [19.3, 51]	64.8 [49, 80.7]	835	23.1 [20.2, 25.9]	76.9 [74.1, 79.8]
San Luis Potosí	759	29.2 [26, 32.4]	70.8 [67.6, 74]	83	19.9 [11.2, 28.5]	80.1 [71.5, 88.8]	49	33.8 [20.4, 47.2]	66.2 [52.8, 79.6]	891	28.5 [25.6, 31.5]	71.5 [68.5, 74.4]
Sinaloa	758	35.1 [31.7, 38.5]	64.9 [61.5, 68.3]	154	33.1 [25.7, 40.6]	66.9 [59.4, 74.3]	36	22.5 [8.7, 36.4]	77.5 [63.6, 91.3]	948	34.5 [31.5, 37.5]	65.5 [62.5, 68.5]
Sonora	403	10.5 [7.5, 13.5]	89.5 [86.5, 92.5]	355	26.3 [21.7, 30.8]	73.7 [69.2, 78.3]	79	40.2 [29.3, 51.1]	59.8 [48.9, 70.7]	837	12.9 [10.7, 15.2]	87.1 [84.8, 89.3]
Tabasco	738	21.8 [18.8, 24.8]	78.2 [75.2, 81.2]	94	33.9 [24.3, 43.6]	66.1 [56.4, 75.7]	32	22.1 [7.5, 36.8]	77.9 [63.2, 92.5]	864	23.2 [20.4, 26]	76.8 [74, 79.6]
Tamaulipas	618	27.4 [23.9, 30.9]	72.6 [69.1, 76.1]	211	23 [17.3, 28.7]	77 [71.3, 82.7]	3	100 [100, 100]	0 [0, 0]	832	29.7 [26.6, 32.8]	70.3 [67.2, 73.4]
Tlaxcala	597	24.1 [20.7, 27.5]	75.9 [72.5, 79.3]	209	22.2 [16.6, 27.9]	77.8 [72.1, 83.4]	40	5.2 [0, 12.1]	94.8 [87.9, 100]	846	23.2 [20.4, 26.1]	76.8 [73.9, 79.6]
Veracruz	632	27.8 [24.3, 31.3]	72.2 [68.7, 75.7]	192	31 [24.4, 37.6]	69 [62.4, 75.6]	60	26.3 [15, 37.5]	73.7 [62.5, 85]	884	28.3 [25.3, 31.3]	71.7 [68.7, 74.7]
Yucatán	705	31.4 [28, 34.8]	68.6 [65.2, 72]	129	25.4 [17.9, 33]	74.6 [67, 82.1]	32	28.6 [12.7, 44.5]	71.4 [55.5, 87.3]	866	30.5 [27.5, 33.6]	69.5 [66.4, 72.5]
Zacatecas	741	28.1 [24.8, 31.3]	71.9 [68.7, 75.2]	215	36.2 [29.7, 42.6]	63.8 [57.4, 70.3]	39	7.7 [0, 16.2]	92.3 [83.8, 100]	995	29.8 [27, 32.7]	70.2 [67.3, 73]
Nacional	21923	27.1 [26.5, 27.7]	72.9 [72.3, 73.5]	4783	30.1 [28.8, 31.4]	69.9 [68.6, 71.2]	1229	36.9 [34.2, 39.6]	63.1 [60.4, 65.8]	27935	28 [27.5, 28.6]	72 [71.4, 72.5]

Nota: (*) La "N" mostrada en la tabla corresponde al conteo real de observaciones de la encuesta con las que se estima el porcentaje ponderado reportado con intervalo de confianza del 95%.

Tabla 1.4.1 Pertenencia a comunidad indígena según entidad federativa y nivel de atención*

Entidad	PRIMER NIVEL		SEGUNDO NIVEL		TERCER NIVEL		GLOBAL	
	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]
Aguascalientes	715	1.8 [0.9, 2.8]	140	4.4 [1, 7.8]	77	4.9 [0.1, 9.8]	932	2.4 [1.4, 3.4]
Baja California	717	0.6 [0, 1.2]	131	1.7 [0, 4]	0		848	0.8 [0.2, 1.4]
Baja California Sur	671	1.2 [0.4, 2]	161	1.2 [0, 2.8]	0		832	1.2 [0.4, 1.9]
Campeche	634	11.2 [8.8, 13.7]	162	13.8 [8.5, 19.1]	39	9.8 [0.3, 19.2]	835	11.5 [9.4, 13.7]
Coahuila	753	0.1 [0, 0.4]	229	0 [0, 0]	29	0 [0, 0]	1011	0.1 [0, 0.2]
Colima	667	9.8 [7.6, 12.1]	132	6.1 [2, 10.1]	33	0 [0, 0]	832	9 [7, 10.9]
Chiapas	702	14.5 [11.9, 17.1]	111	23.9 [15.9, 31.8]	32	16.3 [3.3, 29.3]	845	15.4 [13, 17.8]
Chihuahua	705	1.6 [0.7, 2.6]	64	1 [0, 3.5]	64	1.8 [0, 5.2]	833	1.6 [0.7, 2.4]
Distrito Federal	563	11.6 [8.9, 14.2]	64	12.8 [4.6, 21.1]	210	9.8 [5.8, 13.9]	837	11.1 [9, 13.3]
Durango	529	1.5 [0.5, 2.5]	287	6.1 [3.3, 8.8]	27	21.9 [6, 37.8]	843	3.2 [2, 4.3]
Guanajuato	859	0.6 [0.1, 1.1]	151	0 [0, 0]	0		1010	0.5 [0.1, 0.9]
Guerrero	756	0.9 [0.2, 1.6]	126	0.7 [0, 2.1]	0		882	0.9 [0.3, 1.5]
Hidalgo	852	2 [1.1, 3]	33	0 [0, 0]	0		885	1.8 [1, 2.7]
Jalisco	622	3 [1.6, 4.3]	137	7.7 [3.2, 12.2]	96	0.8 [0, 2.7]	855	3.5 [2.3, 4.7]
México	811	5 [3.5, 6.5]	32	18.9 [5.1, 32.7]	32	3.1 [0, 9.1]	875	6 [4.5, 7.6]
Michoacán	825	1.5 [0.6, 2.3]	128	13.7 [7.7, 19.7]	30	15.2 [2.1, 28.3]	983	4.1 [2.9, 5.4]
Morelos	706	2.8 [1.6, 4]	99	0 [0, 0]	33	0 [0, 0]	838	2.4 [1.4, 3.4]
Nayarit	551	17.3 [14.2, 20.5]	278	17.8 [13.3, 22.3]	31	1.8 [0, 6.6]	860	17.2 [14.7, 19.8]
Nuevo León	677	1.1 [0.3, 1.8]	157	2.7 [0.1, 5.2]	0		834	1.3 [0.5, 2.1]
Oaxaca	665	16 [13.2, 18.8]	47	54.5 [40.2, 68.9]	59	21.5 [11, 32.1]	771	19.7 [16.8, 22.5]
Puebla	643	35.6 [31.9, 39.3]	160	17.4 [11.5, 23.3]	31	12.8 [0.8, 24.7]	834	32.5 [29.3, 35.7]
Querétaro	724	2.3 [1.2, 3.4]	138	1 [0, 2.7]	0		862	2.1 [1.2, 3.1]
Quintana Roo	625	15.3 [12.5, 18.2]	174	15.7 [10.3, 21.2]	36	50.1 [33.5, 66.7]	835	15.7 [13.2, 18.2]
San Luis Potosí	759	0.6 [0, 1.1]	83	0 [0, 0]	49	0 [0, 0]	891	0.4 [0, 0.9]
Sinaloa	758	1.1 [0.4, 1.8]	154	5.7 [2, 9.3]	36	3.2 [0, 9]	948	2.2 [1.3, 3.1]
Sonora	403	3.4 [1.6, 5.1]	355	3 [1.2, 4.7]	79	1.4 [0, 4.1]	837	3.3 [2.1, 4.5]
Tabasco	738	0.8 [0.1, 1.4]	94	6.5 [1.5, 11.5]	32	0 [0, 0]	864	1.4 [0.6, 2.1]
Tamaulipas	618	2.3 [1.1, 3.5]	211	0 [0, 0]	3	0 [0, 0]	832	1.8 [0.9, 2.7]
Tlaxcala	597	5.6 [3.8, 7.5]	209	8.5 [4.7, 12.3]	40	5.2 [0, 12.1]	846	6.2 [4.5, 7.8]
Veracruz	632	0.8 [0.1, 1.5]	192	5.9 [2.5, 9.2]	60	0 [0, 0]	884	1.7 [0.9, 2.6]
Yucatán	705	36.4 [32.8, 39.9]	129	5.1 [1.3, 8.9]	32	17.7 [4.2, 31.1]	866	31.8 [28.7, 34.9]
Zacatecas	741	0.5 [0, 1]	215	5.9 [2.8, 9.1]	39	33.1 [18.1, 48]	995	2.2 [1.3, 3.2]
Nacional	21923	7.3 [7, 7.6]	4783	9.2 [8.4, 10]	1229	5.8 [4.5, 7.2]	27935	7.5 [7.2, 7.8]

Nota: (*) La "N" mostrada en la tabla corresponde al conteo real de observaciones de la encuesta con las que se estima el porcentaje ponderado reportado con intervalo de confianza del 95%.

Tabla 1.5 Distribución de usuarios según nivel de atención y características poblacionales*

Nivel de atención		Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Urbano	n	563	64	210	837
	%	67.30%	7.60%	25.10%	100.00%
	[95%IC]	[64.1, 70.4]	[5.8, 9.4]	[22.2, 28]	[100, 100]
Condición étnica	n	58	8	22	88
	%	65.90%	9.10%	25.00%	10.50%
	[95%IC]	[56, 75.8]	[3.1, 15.1]	[16, 34]	[8.4, 12.6]
Cruzada Nacional contra el Hambre	n	356	32	195	583
	%	61.10%	5.50%	33.40%	69.70%
	[95%IC]	[57.1, 65]	[3.6, 7.3]	[29.6, 37.3]	[66.5, 72.8]
Total	n	563	64	210	837
	%	67.30%	7.60%	25.10%	100.00%
	[95%IC]	[64.1, 70.4]	[5.8, 9.4]	[22.2, 28]	[100, 100]

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa.

2. Valoración global de la satisfacción y calidad percibida

2.1. Indicadores generales de satisfacción y calidad percibida

Los indicadores generales de calidad y satisfacción presentan valores elevados (media global: 8.7 de satisfacción con la clínica en la que recibieron atención y de 8.9 con la consulta médica que recibieron, calificación media de 8 de la calidad del servicio y 9 del trato recibido, si bien hay diferencias significativas entre niveles, el tercer nivel es que muestra los puntajes más altos en cuanto a la satisfacción de los usuarios.

El índice de satisfacción es también elevado (0.9 en una escala de 0 a 1), aunque el reporte de los problemas de calidad con la atención recibida es del 19.3%, por lo que se pone así de manifiesto la presencia de oportunidades de mejora.

2.2. Valoración de indicadores generales según nivel de atención

Todos los indicadores globales de satisfacción (Tabla 2.1), en cada uno de los diferentes niveles de atención muestran valores elevados, sin diferencias marcadas entre ellos. Por ejemplo, en el primer nivel de atención, los afiliados refieren mayor satisfacción con la clínica en comparación con el segundo nivel (8.8 y 8.3, respectivamente) aunque al cuestionar la satisfacción con la atención médica, el resultado es el mismo, predominando el tercer nivel de atención, 9.1.

Los puntajes tienden a bajar al momento de evaluar el indicador de calidad del servicio, siendo el más bajo en segundo nivel de atención, consistentemente con el mayor porcentaje de problemas de calidad, dando apertura a oportunidades de mejora, las cuales deberán ir orientadas principalmente al segundo nivel de atención.

En el gráfico 2.1, se observa que la satisfacción del usuario con la clínica, es mucho mayor en el primer nivel de atención (8.8), en comparación con el segundo y el tercero, que se ubican por debajo del promedio estatal (8.3 y 8.7, respectivamente), la satisfacción del usuario en la zona urbana es igual al promedio estatal (8.7), mientras que al comparar la población indígena y la de la CNCH, esta última está por encima de la primera (8.6 y 8.7, respectivamente)

Respecto a la satisfacción con la atención médica recibida, en el gráfico 2.2, comparando primer y segundo nivel de atención, los puntajes son muy similares aunque ambos se ubican por debajo del promedio estatal (8.7 y 8.8) a diferencia del tercer nivel de atención con un puntaje de 9.1, el cual es estadísticamente significativo.

Al analizar por estratos, la zona urbana se encuentra al mismo nivel que el promedio estatal con calificación media de 8.8, y en cuanto a lo que respecta a la población indígena refiere niveles de satisfacción con la atención médica menores que los miembros de la CNCH, ambos por debajo del promedio (8.6 y 8.8).

Al evaluar el indicador de calidad en el servicio en los diferentes niveles de atención y por estratos, se observa; en el primer y tercer nivel de atención, los usuarios presentan mayor satisfacción que los del segundo nivel de atención, el cual se ubica por debajo del promedio estatal (8.0), la población de la zona urbana, similar al promedio, mientras que al comparar los usuarios con condición indígena y los miembros de la CNCH, los últimos

se ubican por encima del promedio en comparación con los primeros (7.9 y 8.0, respectivamente), aunque las diferencias entre ambos son mínimas (gráfico 2.3).

En el gráfico 2.4, se evalúa el indicador de satisfacción sobre el trato recibido por parte del personal del Seguro Popular hacia los usuarios, encontrando que el primer y segundo nivel de atención se encuentran por encima del promedio estatal (9.0 y 9.1, respectivamente), mientras que el segundo nivel de atención se ubica por debajo del promedio (8.7), al comparar la población con condición indígena de los miembros de la CNCH, se observan diferencias mínimas, ambas por encima del promedio de satisfacción a nivel estatal (9.0 para ambas poblaciones).

Al evaluar el indicador del índice de satisfacción (gráfico 2.5), el promedio estatal observado es de 0.88, por encima de los primeros dos niveles de atención, mientras que el tercer nivel presenta un índice mayor de satisfacción por parte de los usuarios del Seguro Popular (0.89).

Al comparar los usuarios con condición indígena y los de la CNCH las diferencias entre ambos son mínimas, sin embargo, el estrato de la población indígena se ubica por debajo del promedio mientras que el de la CNCH por encima.

2.3. Valoración de los indicadores generales según características poblacionales de interés (medio urbano/rural, población indígena, municipios Cruzada Nacional contra el Hambre)

Todos los indicadores globales de satisfacción (Tabla 2.2), en cada uno de los estratos de población de interés (medio urbano/rural, población indígena, municipios Cruzada Nacional contra el Hambre). Preferentemente en los usuarios de la CNCH, donde la satisfacción respecto a la clínica es mayor en comparación con los otros estratos, en general todos los indicadores son mayores. En cuanto a la satisfacción con la clínica, un puntaje de 8.8 por encima del valor promedio (8.7), satisfacción con la atención médica (8.8), en cuanto a la calidad del servicio (8.1) y el trato recibido (9.1). El porcentaje de problemas de calidad es mayor en la población que se considera indígena en comparación con los otros estratos (18.7%, 27.2% y 18.8%, respectivamente).

Al comparar el porcentaje de problemas en los diferentes niveles de atención, se observa que el segundo nivel es el que cuenta con el mayor porcentaje (22.3%) en comparación con los otros dos (17.7% y 19.3%), el mayor porcentaje de problemas de calidad en general fue en la población con condición indígena con el 27.2% muy por encima del promedio, por lo que estos resultados orientan hacia oportunidades de mejora localizadas (gráfico 2.6).

2.4. Evaluación del índice de satisfacción en el estado y a nivel nacional

Al realizar la comparación de la evaluación del índice de satisfacción en el Distrito Federal con la evaluación a Nivel Nacional por niveles de atención, se observa que no hay grandes diferencias entre ellos (0.88, 0.85 y 0.90, respectivamente), obteniendo un promedio global de 0.88 igual al promedio obtenido ligeramente mayor al del nivel Nacional el cual fue 0.86, como se puede observar en la tabla 2.3.

Tabla 2.1. Valoración global de la satisfacción y calidad percibida según nivel de atención#

Pregunta	INDICADOR	1er Nivel Valor (IC95%) n=490	2do Nivel Valor (IC95%) n=78	3er Nivel Valor (IC95%) n=269	Global Valor (IC95%) n=837
I. Generales					
P83	Satisfacción con la clínica (promedio)	8.8* (8.7, 8.9)	8.3*** (8, 8.6)	8.7 (8.6, 8.8)	8.7 (8.7, 8.8)
P51	Satisfacción con la atención médica recibida (promedio)	8.8 (8.6, 8.9)	8.8 (8.4, 9.2)	9.1** (8.9, 9.3)	8.9 (8.8, 9)
P46	Calificación calidad del servicio (promedio)	8 (7.8, 8.2)	7.4* (6.8, 8.1)	8.1 (7.8, 8.4)	8 (7.8, 8.2)
P73	Calificación trato recibido (promedio)	9 (8.9, 9.1)	8.7* (8.3, 9.1)	9.1* (9, 9.2)	9 (8.9, 9.1)
P_I	Índice de satisfacción (promedio)	0.88 (0.87, 0.89)	0.85 (0.82, 0.89)	0.9 (0.88, 0.91)	0.88 (0.88, 0.89)
P_C	%Problemas calidad	17.7 (16.6, 18.9)	22.3* (17.9, 26.8)	19.3 (17.2, 21.4)	18.7 (17.6, 19.7)
II. Servicios específicos					
PC50	Calificación con la consulta (promedio)	8.9 (8.7, 9)	8.6** (8.1, 9)	9.2*** (9, 9.3)	8.9 (8.8, 9)
P56	Satisfacción con abasto medicamentos (promedio)	7** (6.8, 7.3)	6.9 (6.2, 7.5)	6.2** (5.7, 6.7)	6.7 (6.5, 7)
PS50	Calificación servicios de laboratorio y gabinete (promedio)	7.9** (7.4, 8.4)	8.7 (8.2, 9.2)	8.9** (8.6, 9.3)	8.4 (8.1, 8.7)
III. Otros indicadores de calidad percibida global					
P60	% Regresaría al centro	89.8* (87.3, 92.3)	95.1 (89.8, 100)	95.9** (93.2, 98.6)	92.2 (90.4, 94.1)
P41	%Volvería con mismo médico	96.2 (93.9, 98.6)	100*** (100, 100)	98.9 (96.8, 100)	97.3 (95.6, 98.9)
P42	% Recomendaría médico	96 (93.6, 98.4)	94.8 (84.8, 100)	97.9 (94.9, 100)	96.5 (94.6, 98.3)

Nota: (#) Datos ponderados a nivel entidad federativa. Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Tabla 2.2 Valoración global de la satisfacción y calidad percibida según características poblacionales de interés#

Pregunta	INDICADOR	Medio rural Valor (IC95%) n=0	Medio urbano Valor (IC95%) n=837	Población indígena Valor (IC95%) n=93	Municipios Cruzada Contra el Hambre Valor (IC95%) n=671	Global Valor (IC95%) n=837
I. Generales						
P83	Satisfacción con la clínica (promedio)	-	8.7 (8.7, 8.8)	8.7 (8.4, 8.9)	8.8 (8.7, 8.9)	8.7 (8.7, 8.8)
P51	Satisfacción con la atención médica recibida (promedio)	-	8.9 (8.8, 9)	8.7 (8.3, 9)	8.8 (8.7, 9)	8.9 (8.8, 9)
P46	Calificación calidad del servicio (promedio)	-	8 (7.8, 8.2)	7.9 (7.4, 8.4)	8.1 (7.9, 8.2)	8 (7.8, 8.2)
P73	Calificación trato recibido (promedio)	-	9 (8.9, 9.1)	9.1 (8.9, 9.3)	9.1 (9, 9.2)	9 (8.9, 9.1)
P_I	Índice de satisfacción (promedio)	-	0.88 (0.88, 0.89)	0.88 (0.85, 0.91)	0.89 (0.88, 0.9)	0.88 (0.88, 0.89)
P_C	%Problemas calidad	-	18.7 (17.6, 19.7)	27.2*** (23.3, 31.1)	18.8 (17.5, 20)	18.7 (17.6, 19.7)
II. Servicios específicos						
PC50	Calificación con la consulta (promedio)	-	8.9 (8.8, 9)	7.9*** (7.4, 8.5)	9 (8.8, 9.1)	8.9 (8.8, 9)
P56	Satisfacción con abasto medicamentos (promedio)	-	6.7 (6.5, 7)	6.5 (5.8, 7.3)	6.6 (6.3, 6.8)	6.7 (6.5, 7)
PS50	Calificación servicios de laboratorio y gabinete (promedio)	-	8.4 (8.1, 8.7)	4.1*** (2.3, 5.8)	8.3 (8, 8.7)	8.4 (8.1, 8.7)
III. Otros indicadores de calidad percibida global						
P60	% Regresaría al centro	-	92.2 (90.4, 94.1)	94.3 (89.4, 99.2)	91.5 (89.3, 93.8)	92.2 (90.4, 94.1)
P41	%Volvería con mismo médico	-	97.3 (95.6, 98.9)	97.9 (93.7, 100)	97.4 (95.4, 99.4)	97.3 (95.6, 98.9)
P42	% Recomendaría médico	-	96.5 (94.6, 98.3)	97 (92.1, 100)	97.4 (95.4, 99.4)	96.5 (94.6, 98.3)

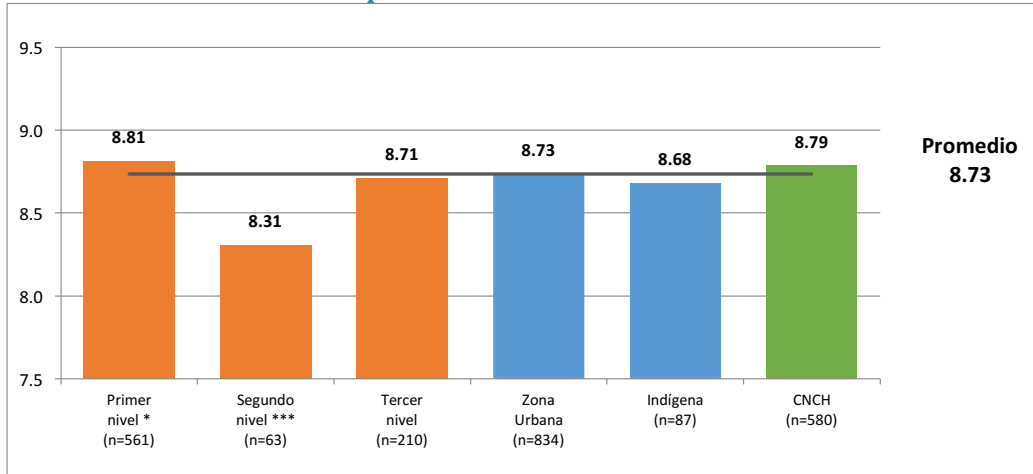
Nota: (#) Ponderado a nivel entidad federativa. Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Tabla 2.3. Índice de satisfacción según entidad federativa y nivel de atención*

Entidad	PRIMER NIVEL		SEGUNDO NIVEL		TERCER NIVEL		GLOBAL	
	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]
Aguascalientes	715	0.86 [0.84, 0.87]	140	0.82 [0.79, 0.84]	77	0.84 [0.8, 0.87]	932	0.85 [0.84, 0.86]
Baja California	716	0.85 [0.84, 0.86]	131	0.84 [0.81, 0.86]	0		847	0.85 [0.84, 0.86]
Baja California Sur	671	0.89 [0.88, 0.9]	161	0.87 [0.84, 0.89]	0		832	0.88 [0.87, 0.89]
Campeche	634	0.83 [0.82, 0.84]	162	0.76 [0.73, 0.78]	39	0.79 [0.75, 0.83]	835	0.82 [0.81, 0.83]
Coahuila	753	0.89 [0.88, 0.9]	229	0.84 [0.82, 0.86]	29	0.93 [0.9, 0.96]	1011	0.88 [0.87, 0.89]
Colima	666	0.88 [0.87, 0.89]	132	0.85 [0.82, 0.88]	33	0.80 [0.75, 0.86]	831	0.88 [0.87, 0.89]
Chiapas	701	0.88 [0.87, 0.89]	111	0.95 [0.93, 0.97]	32	0.9 [0.85, 0.96]	844	0.89 [0.88, 0.9]
Chihuahua	704	0.9 [0.89, 0.9]	64	0.88 [0.85, 0.91]	64	0.86 [0.84, 0.89]	832	0.89 [0.88, 0.9]
Distrito Federal	563	0.88 [0.87, 0.89]	64	0.85 [0.82, 0.89]	210	0.9 [0.88, 0.91]	837	0.88 [0.88, 0.89]
Durango	529	0.87 [0.86, 0.88]	287	0.89 [0.88, 0.9]	27	0.83 [0.76, 0.91]	843	0.88 [0.87, 0.88]
Guanajuato	858	0.88 [0.87, 0.88]	151	0.8 [0.77, 0.83]	0		1009	0.86 [0.85, 0.87]
Guerrero	756	0.87 [0.87, 0.88]	126	0.86 [0.85, 0.88]	0		882	0.87 [0.86, 0.88]
Hidalgo	852	0.9 [0.89, 0.91]	33	0.92 [0.86, 0.98]	0		885	0.9 [0.9, 0.91]
Jalisco	622	0.9 [0.89, 0.91]	136	0.82 [0.8, 0.85]	96	0.9 [0.88, 0.91]	854	0.89 [0.88, 0.9]
México	811	0.87 [0.86, 0.88]	32	0.86 [0.82, 0.9]	32	0.79 [0.73, 0.84]	875	0.87 [0.86, 0.88]
Michoacán	822	0.83 [0.82, 0.84]	128	0.81 [0.78, 0.84]	30	0.9 [0.87, 0.93]	980	0.83 [0.82, 0.84]
Morelos	705	0.85 [0.84, 0.86]	99	0.83 [0.8, 0.87]	33	0.95 [0.93, 0.97]	837	0.86 [0.85, 0.87]
Nayarit	551	0.91 [0.9, 0.93]	278	0.84 [0.82, 0.86]	31	0.73 [0.66, 0.8]	860	0.9 [0.89, 0.91]
Nuevo León	675	0.89 [0.88, 0.9]	157	0.85 [0.83, 0.87]	0		832	0.88 [0.88, 0.89]
Oaxaca	664	0.75 [0.74, 0.77]	47	0.74 [0.68, 0.8]	59	0.82 [0.78, 0.86]	770	0.75 [0.74, 0.77]
Puebla	643	0.81 [0.8, 0.83]	160	0.86 [0.84, 0.88]	31	0.86 [0.81, 0.91]	834	0.82 [0.81, 0.83]
Querétaro	724	0.85 [0.84, 0.86]	138	0.87 [0.85, 0.88]	0		862	0.85 [0.84, 0.86]
Quintana Roo	623	0.82 [0.81, 0.83]	174	0.77 [0.75, 0.8]	36	0.8 [0.75, 0.85]	833	0.81 [0.8, 0.82]
San Luis Potosí	759	0.85 [0.84, 0.85]	83	0.79 [0.77, 0.82]	49	0.83 [0.78, 0.88]	891	0.84 [0.83, 0.85]
Sinaloa	758	0.9 [0.89, 0.91]	154	0.87 [0.84, 0.89]	36	0.91 [0.87, 0.96]	948	0.89 [0.89, 0.9]
Sonora	403	0.79 [0.77, 0.8]	355	0.81 [0.78, 0.83]	79	0.84 [0.81, 0.87]	837	0.79 [0.78, 0.8]
Tabasco	738	0.83 [0.82, 0.84]	94	0.67 [0.63, 0.7]	32	0.91 [0.85, 0.96]	864	0.81 [0.8, 0.83]
Tamaulipas	618	0.86 [0.86, 0.87]	211	0.84 [0.82, 0.85]	3	0.97 [0.9, 1]	832	0.86 [0.86, 0.87]
Tlaxcala	597	0.81 [0.8, 0.83]	209	0.78 [0.75, 0.8]	40	0.8 [0.74, 0.85]	846	0.81 [0.8, 0.82]
Veracruz	628	0.89 [0.88, 0.9]	190	0.9 [0.88, 0.91]	60	0.82 [0.78, 0.87]	878	0.89 [0.88, 0.89]
Yucatán	705	0.82 [0.81, 0.83]	129	0.79 [0.77, 0.81]	32	0.81 [0.77, 0.84]	866	0.82 [0.81, 0.83]
Zacatecas	741	0.81 [0.8, 0.82]	215	0.82 [0.8, 0.84]	39	0.83 [0.79, 0.87]	995	0.81 [0.8, 0.82]
Nacional	21905	0.86 [0.86, 0.86]	4780	0.84 [0.84, 0.85]	1229	0.87 [0.86, 0.88]	27194**	0.86 [0.86, 0.86]

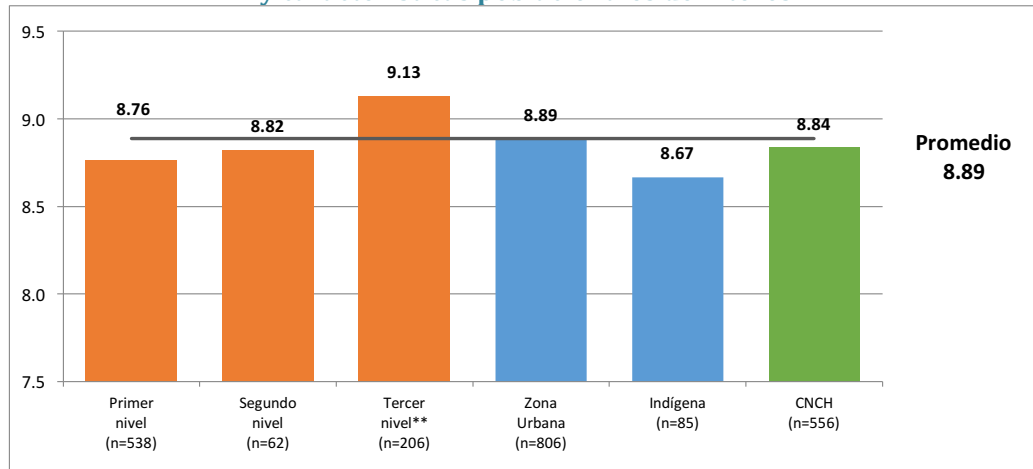
Nota: (*) La "N" mostrada indica el número de observaciones utilizadas para la estimación ponderada con un intervalo de confianza de 95%. (**) La diferencia en total nacional se debe a 21 encuestados que no respondieron a las preguntas que forman el índice de satisfacción.

Grafico 2.1. Satisfacción con la clínica por nivel de atención y características poblacionales de interés



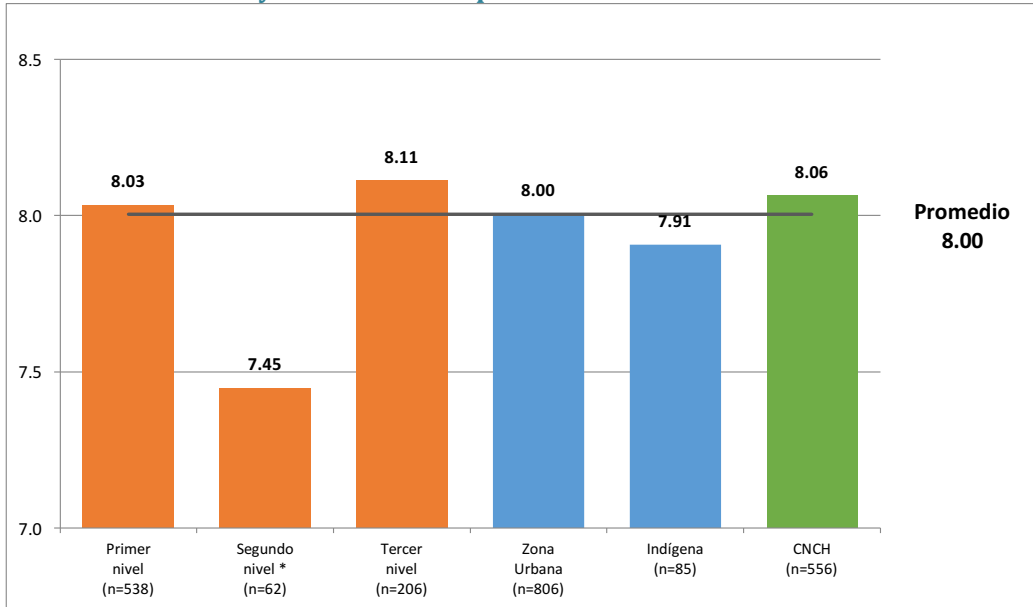
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 2.2. Satisfacción con la atención médica recibida por nivel de atención y características poblacionales de interés



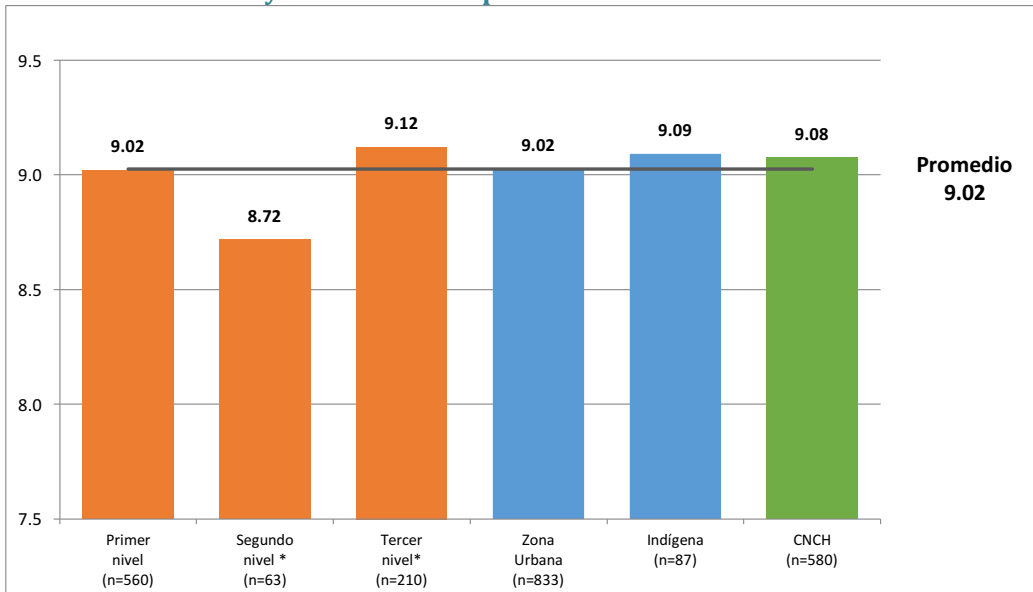
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 2.3. Calificación de calidad del servicio por nivel de atención y características poblacionales de interés



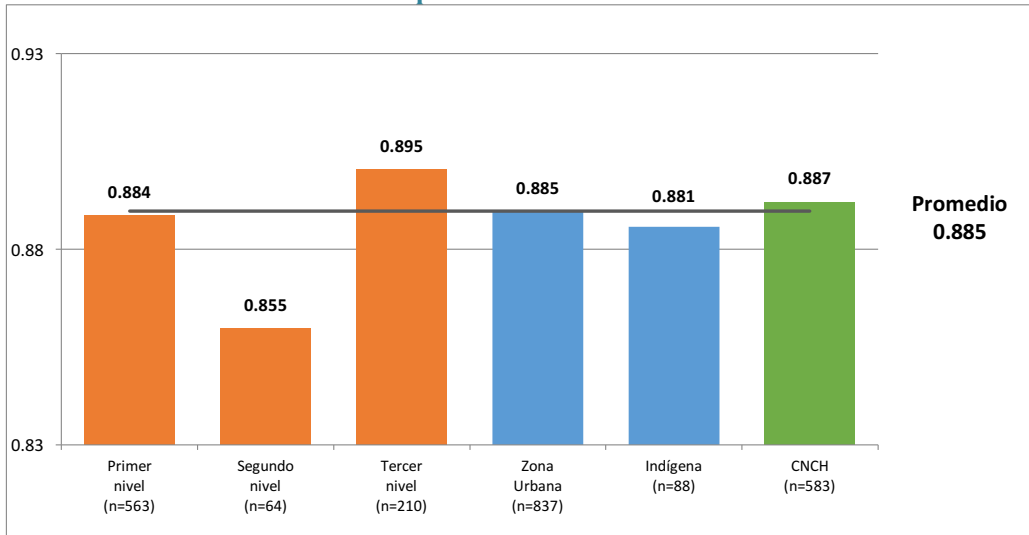
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 2.4. Calificación de trato recibido por nivel de atención y características poblacionales de interés



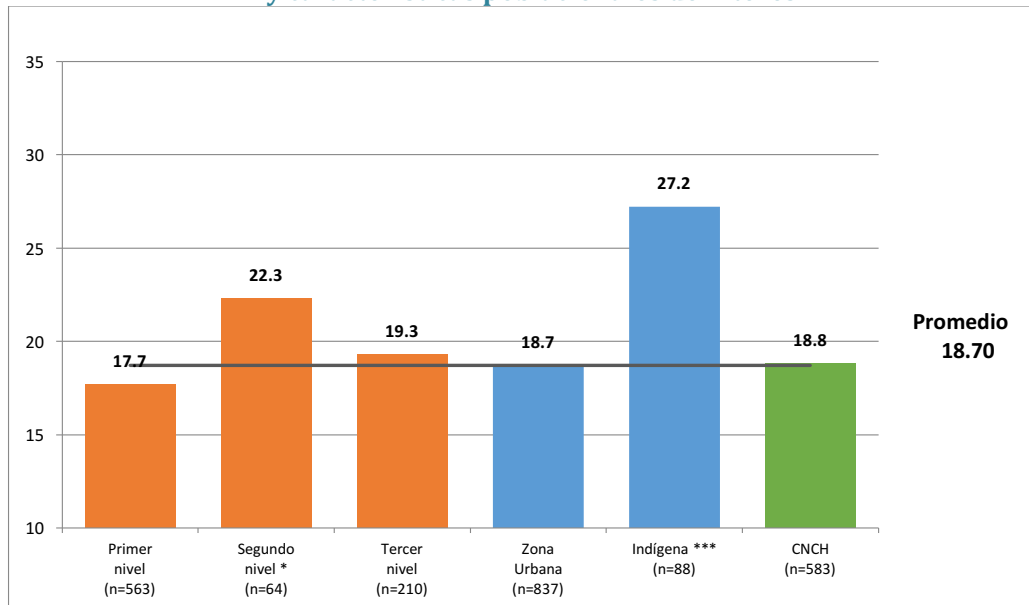
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Gráfico 2.5. Índice de Satisfacción por nivel de atención y características poblacionales de interés



Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Gráfico 2.6. Porcentaje de problemas de calidad por nivel de atención y características poblacionales de interés



Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

3. Afiliación al Seguro Popular, trámites y gestoría

3.1. Motivo de afiliación en el estado.

Dentro de los principales motivos por los cuales las personas se afilian al Seguro Popular, aparece con mayor frecuencia el haberse afiliado por enfermedad (35.9%); seguido de afiliarse por no tener que pagar (porque no cuesta 30.9%); el tercer motivo en orden de frecuencia, es por recomendación, 9.9% (Tabla 3.1). Motivos de afiliación como “por publicidad” o “por ser del programa prospera” tienen menos del 3% de menciones cada una.

3.2. Áreas de oportunidad sobre gestoría y atención administrativa del Seguro Popular en el estado

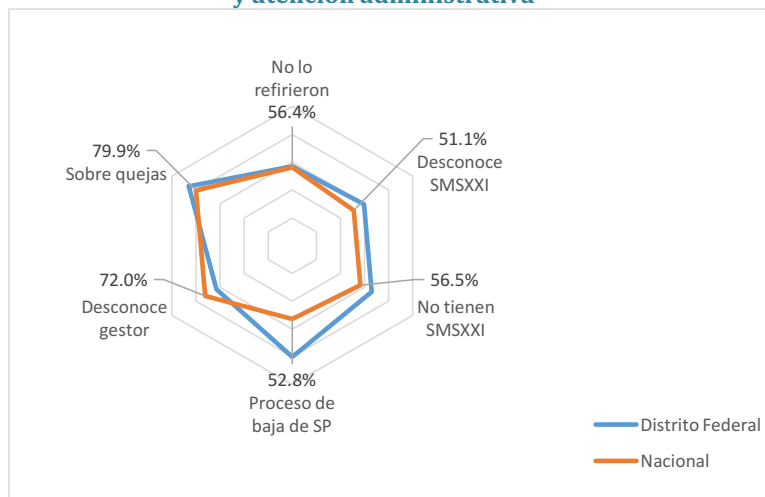
Respecto a las áreas de oportunidad específicas del área de gestoría y atención administrativa, la tercera parte de los afiliados que respondieron a la encuesta de satisfacción 2016, desconocen la mayoría de los procesos administrativos y de gestoría en el Distrito Federal, por lo que resulta indicativo reforzar las funciones del gestor y personal administrativo (gráfico 3.1).

Tabla 3.1. Motivo de afiliación*

P20 ¿Cuál fue el motivo por el que se afilió al Seguro Popular?		
DISTRITO FEDERAL		n= 837
motivo	%	% acumulado
Por enfermedad	35.9	35.9
Porque no cuesta	30.9	66.8
Otro	15.0	81.8
Por recomendación	9.9	91.7
Por el médico del centro de salud	4.4	96.1
Por publicidad	2.9	99.0
Por ser del Programa Prospera	1.0	100

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa.

Gráfico 3.1. Áreas de oportunidad sobre gestoría y atención administrativa



4. Imagen y conocimiento de Seguro Popular

4.1. Conocimiento de derechos y obligaciones en el estado según nivel de atención

El 65% de los usuarios al Seguro Popular en el Distrito Federal (tabla 4.1), refirió saber que el programa cubre enfermedades de alto costo, (fondo de gastos catastróficos), las proporciones entre los diferentes niveles de atención son muy similares. Se les cuestionó si sabían que al estar afiliados al Seguro Popular pueden atenderse en cualquier otro estado de la República si lo requieren, a lo que menos de la mitad (41.5%) respondió que sí lo sabía, siendo la proporción más predominante en el tercer nivel de atención (46.3%).

Solo el 39.9 refirió que el gestor le “ha vuelto a informar sobre sus derechos y obligaciones”, siendo mayor en el segundo nivel de atención. (66%).

4.2. Conocimiento de derechos y obligaciones en el estado según características poblacionales (medio rural y urbano, municipios de Cruzada Contra el Hambre y condición indígena)

Al realizar la comparativa en diferentes estratos (tabla 4.2), se observa que en el ámbito urbano, el 65% de los afiliados desconoce de la existencia de un fondo para gastos catastróficos, muy similar a la población indígena (64.2%). Cuando se cuestionó a los afiliados del Distrito Federal si sabían que podrían atenderse en cualquier otro estado de la República Mexicana, si así lo requieren, solo el 41.5% del ámbito urbano respondió que sí, con proporciones muy similares entre los usuarios de condición indígena y los de la CNCH (40.4% y 39.2%, respectivamente).

Solo el 39.9% de los usuarios del ámbito urbano refirieron que el gestor del Seguro Popular les ha vuelto informar sobre sus derechos y obligaciones, mientras que en los usuarios con condición indígena únicamente el 23.4%.

4.3. Imagen asociada al Seguro Popular en el estado

En Distrito Federal (tabla 4.3), los usuarios refieren que al escuchar “Seguro Popular”, lo primero que asocian es la frase “Derecho a la Salud” (42.5%), seguido por “consulta médica gratuita” (42.2%), en tercer lugar; “medicinas sin costo” (12.3%) y finalmente a “establecimientos de salud cercanos a mí domicilio” (2.4%).

Tabla 4.1. Conocimiento de derechos y tipo de asistencia por nivel de atención*

P9 ¿Sabe usted que el Seguro Popular cubre enfermedades de alto costo como cáncer a través de un Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos ?							
Primer Nivel		Segundo Nivel		Tercer Nivel		Global**	
n= 490		n= 78		n= 269		n= 837	
Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí
314	64.2	42	53.4	188	70	544	65.0
P23 ¿Sabía usted que con su afiliación al Seguro Popular puede recibir atención en cualquier estado de la República?							
Primer Nivel		Segundo Nivel		Tercer Nivel		Global**	
n= 490		n= 78		n= 269		n= 837	
Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí
191	39.0	32	40.8	125	46.3	347	41.5
P91 ¿El gestor le ha vuelto a informar sobre sus derechos y obligaciones?							
Primer Nivel		Segundo Nivel		Tercer Nivel		Global**	
n= 33		n= 5		n= 22		n= 61	
Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí
9	27.9	4	66.7	11	0.0	24	39.9

Notas: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. (**) Sólo incluye a los usuarios a quienes aplica la pregunta.

Tabla 4.2. Conocimiento de derechos y tipo de asistencia por características poblacionales*

P9 ¿Sabe usted que el Seguro Popular cubre enfermedades de alto costo como cáncer a través de un Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos?							
Urbano		Rural		Indígena		CNCH	
n= 837		n= 0		n= 93		n= 671	
Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí
544	65.0	0	0.0	60	64.2	457	68.1
P23 ¿Sabía usted que con su afiliación al Seguro Popular puede recibir atención en cualquier estado de la República?							
Urbano		Rural		Indígena		CNCH	
n= 837		n= 0		n= 93		n= 671	
Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí
347	41.5	0	0.0	38	40.4	263	39.2
P91 ¿El gestor le ha vuelto a informar sobre sus derechos y obligaciones?							
Urbano		Rural		Indígena		CNCH	
n= 61		n= 0		n= 2		n= 38	
Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí	Sí	% Sí
24	39.9	0	0.0	0	0.0	9	23.4

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. Sólo incluye a los usuarios a quienes aplica la pregunta.

Tabla 4.3. Ideas asociadas al Seguro Popular*

P12 ¿Cuando usted escucha Seguro Popular, ¿con cuál de las siguientes frases lo relaciona?		
DISTRITO FEDERAL		n=837
Frase de asociación	%	% acumulado
Derecho a la Salud	42.5	42.5
Consulta médica gratuita	42.2	84.7
Medicinas sin costo	12.3	97.0
Establecimientos de salud cercanos a mi domicilio	2.4	99.4
No contestó	0.6	100

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa.

5. Accesibilidad a las unidades médicas

5.1. Atención previa en otro lugar en el estado

El 13.1% de los encuestados mencionó que buscó atención previa antes de acudir al establecimiento. Esta proporción es casi del triple en comparación con el promedio a nivel nacional (4.5%) (Tabla 5.1).

Del 13.1% de la población que buscó atenderse previamente en otro establecimiento de salud, se observó que el lugar más frecuente al que se recurrió fue otro establecimiento de salud (62.2%), mientras que en segundo lugar fue con un “médico privado” (22%), en tercer lugar a un “consultorio dependiente de farmacia” (9%) y finalmente al ISSSTE (4.8%) (Tabla 5.1.1).

5.2. Tiempo promedio de traslado para recibir atención en algún establecimiento en el estado

El tiempo promedio reportado por los usuarios del Distrito Federal para llegar al establecimiento en el cuál utilizó algún servicio fue de 80.1 minutos, muy por encima del promedio nacional (54.4 minutos). El mayor tiempo reportado en este estado para llegar a un establecimiento fue para los usuarios de tercer nivel de atención con más de 2 horas (139.8 minutos, Tabla 5.2).

5.3. Tiempo promedio de espera para recibir atención en algún establecimiento en el estado

El tiempo promedio de espera, reportado por los usuarios para utilizar algún servicio, fueron 64 minutos, ligeramente por debajo del promedio nacional (69 minutos). El mayor tiempo reportado por nivel de atención se observó en el segundo nivel con 84.5 minutos (Tabla 5.3), resultados que denotan dificultad para acceder a los servicios de salud en términos de tiempo.

5.4. Estimaciones de tiempos de llegada si tuviera una urgencia, consulta, por centro de salud y por hospital

El tiempo promedio estimado por parte de los usuarios para llegar a un establecimiento para ser atendidos en urgencias fue casi de dos horas (111.4 minutos), por encima del promedio nacional (76.3 minutos). El mayor tiempo promedio reportado por nivel de atención fue en el primer nivel con 131.7 minutos (Tabla 5.4).

Tabla 5.1. Atención previa en otro lugar según entidad federativa*

Entidad	Sí (%) N= 1,214	No (%) N= 25,998
Aguascalientes	10.3	89.7
Baja California	4.4	95.6
Baja California Sur	2.2	97.8
Campeche	0.9	99.1
Coahuila	4.4	95.6
Colima	3.6	96.4
Chiapas	2.4	97.6
Chihuahua	2.3	97.7
Distrito Federal	13.1	86.9
Durango	4.8	95.2
Guanajuato	3.3	96.7
Guerrero	0.7	99.3
Hidalgo	4.7	95.3
Jalisco	7.0	93.0
México	6.1	93.9
Michoacán	3.5	96.5
Morelos	3.3	96.7
Nayarit	3.6	96.4
Nuevo León	3.1	96.9
Oaxaca	4.3	95.7
Puebla	4.5	95.5
Querétaro	7.5	92.5
Quintana Roo	2.4	97.6
San Luis Potosí	3.7	96.3
Sinaloa	9.1	90.9
Sonora	2.3	97.7
Tabasco	0.7	99.3
Tamaulipas	2.9	97.1
Tlaxcala	4.5	95.5
Veracruz	2.6	97.4
Yucatán	1.8	98.2
Zacatecas	2.0	98.0
NACIONAL	4.5	95.5

Nota (*) La suma del número de observaciones no corresponde al total de encuestas en análisis debido a las observaciones sin respuesta respecto a la atención previa en otro lugar.

Tabla 5.1.1. Atención previa en otro lugar según entidad federativa y lugar*

P48_1 ¿En dónde busco atenderse o se atendió previamente?		
DISTRITO FEDERAL		
n= 89		
Lugar	%	% Acumulado
Otro	62.2	62.2
Médico Privado	22.0	84.2
Consultorios dependientes de farmacias	9.2	93
ISSSTE	4.8	98
Seguro Social (IMSS)	1.8	100

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa.

Tabla 5.2. Tiempos de traslado a unidad de atención*

P31 Aproximadamente ¿cuánto tiempo tardó en llegar a este establecimiento?				
Tiempo promedio en minutos				
Entidad	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	Global
Aguascalientes	61.8	56.2	63.5	61.6
Baja California	84.0	73.1	-	82.3
Baja California Sur	43.2	79.6	-	54.3
Campeche	30.6	76.3	77.7	40.3
Coahuila	31.1	54.3	127.1	40.8
Colima	27.2	45.8	95.2	32.2
Chiapas	54.8	74.6	180.8	60.2
Chihuahua	35.8	98.5	59.1	47.5
Distrito Federal	37.1	70.0	139.8	80.1
Durango	46.5	45.2	195.0	47.4
Guanajuato	42.4	86.1	-	47.4
Guerrero	40.0	40.6	-	40.1
Hidalgo	39.7	50.9	-	41.9
Jalisco	35.7	56.5	99.8	47.3
México	38.2	66.2	28.5	42.1
Michoacán	63.8	66.9	145.5	67.6
Morelos	25.6	42.1	39.9	28.0
Nayarit	26.9	57.2	126.0	34.2
Nuevo León	23.4	66.3	-	40.4
Oaxaca	56.0	136.7	182.6	69.6
Puebla	34.9	96.0	109.0	48.8
Querétaro	54.1	69.0	-	58.6
Quintana Roo	53.1	71.0	147.4	59.3
San Luis Potosí	62.2	75.2	105.2	71.3
Sinaloa	48.0	89.7	87.2	59.1
Sonora	58.4	72.3	120.2	61.7
Tabasco	43.6	41.1	-	43.1
Tamaulipas	53.3	77.6	-	57.7
Tlaxcala	23.7	60.5	78.1	32.1
Veracruz	87.2	69.4	91.0	84.0
Yucatán	27.7	56.2	123.4	35.1
Zacatecas	75.2	70.4	56.1	73.3
NACIONAL	45.5	70.2	114	54.4

Nota: (*) Datos ponderados a nivel nacional.

Tabla 5.3. Tiempo de espera en el establecimiento*

P45 Una vez que estuvo dentro del establecimiento de salud, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar para que lo atendieran?				
Tiempo promedio en minutos				
Entidad	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	Global
Aguascalientes	112.4	94.9	128.9	113.2
Baja California	106.6	88.1	-	103.9
Baja California Sur	53.2	94.1	-	62.4
Campeche	57.7	66.5	87.0	60.5
Coahuila	56.3	77.0	95.9	63.0
Colima	43.0	42.3	114.6	44.6
Chiapas	57.2	82.2	122.4	60.6
Chihuahua	41.1	55.9	57.9	44.5
Distrito Federal	59.7	84.5	66.8	64.0
Durango	42.7	68.4	103.4	51.5
Guanajuato	63.5	100.9	-	70.2
Guerrero	62.1	36.8	-	57.7
Hidalgo	55.7	44.4	-	54.7
Jalisco	28.9	77.0	84.4	43.8
México	71.6	67.0	53.9	70.8
Michoacán	72.3	86.8	42.4	72.5
Morelos	50.4	43.6	21.5	48.4
Nayarit	35.6	89.3	150.8	47.2
Nuevo León	59.3	96.6	-	65.0
Oaxaca	64.8	83.6	153.0	68.2
Puebla	76.0	110.7	143.0	81.8
Querétaro	71.5	83.0	-	73.2
Quintana Roo	75.0	90.3	75.5	78.3
San Luis Potosí	105.8	127.4	144.9	111.4
Sinaloa	90.4	109.6	124.6	95.5
Sonora	134.9	100.8	142.0	131.9
Tabasco	65.5	101.3	67.7	69.9
Tamaulipas	51.3	79.2	41.7	56.1
Tlaxcala	67.7	84.2	62.9	70.7
Veracruz	63.7	75.8	83.5	68.6
Yucatán	63.3	57.8	46.4	62.3
Zacatecas	87.0	96.4	132.2	90.3
NACIONAL	66.1	81.5	78.7	69.4

Nota: (*) Datos ponderados a nivel nacional.

Tabla 5.4. Tiempo estimado para llegar al establecimiento para atender una urgencia*

P98 En caso de que tuviera una urgencia médica, ¿cuánto tiempo estima que tardaría en llegar al lugar en que atendería esa urgencia? (Tiempo promedio en minutos)				
Entidad	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	Global
Aguascalientes	59.1	47.1	85.0	58.6
Baja California	47.5	100.1	-	64.8
Baja California Sur	130.9	77.2	-	99.9
Campeche	69.0	445.5	98.5	107.1
Coahuila	69.6	49.2	65.2	51.9
Colima	40.4	40.6	76.0	43.9
Chiapas	60.8	130.4	176.7	81.2
Chihuahua	23.2	258.0	115.1	196.0
Distrito Federal	131.7	112.3	103.7	111.4
Durango	62.3	87.4	219.9	107.6
Guanajuato	29.2	95.4	-	45.3
Guerrero	53.3	104.9	-	58.0
Hidalgo	41.2	44.6	-	44.0
Jalisco	34.9	46.5	73.5	47.7
México	76.0	90.0	-	77.2
Michoacán	82.8	60.0	110.0	87.1
Morelos	109.3	50.1	20.0	57.6
Nayarit	82.6	125.0	30.0	99.9
Nuevo León	30.1	77.4	-	67.0
Oaxaca	46.3	119.6	382.6	102.5
Puebla	34.6	74.7	45.4	51.3
Querétaro	52.9	59.3	-	57.3
Quintana Roo	93.3	64.0	-	71.6
San Luis Potosí	35.2	68.9	54.1	46.4
Sinaloa	33.9	95.0	42.4	80.2
Sonora	82.4	51.3	96.0	61.4
Tabasco	68.3	36.9	-	54.4
Tamaulipas	124.7	25.8	300.0	216.9
Tlaxcala	54.0	56.6	82.5	56.1
Veracruz	159.2	46.5	85.7	78.8
Yucatán	49.2	54.2	-	48.2
Zacatecas	76.5	55.1	57.5	64.1
NACIONAL	63.4	77.3	113.3	76.3

Nota: (*) Datos ponderados a nivel nacional.

6. Utilización de servicios y motivo de consulta

6.1. Tipo de servicio según nivel de atención en el estado

El cuanto a la utilización de los servicios el día de la encuesta, en la Distrito Federal (tabla 6.1), el servicio más recurrido fue el de consulta externa (42.5%), con mayor proporción en el primer nivel de atención (46%), en comparación con el segundo y tercer nivel de atención, los cuales presentan mayores proporciones en otros servicios como “Urgencias” (32.7% y 5%) y “Hospitalización/cirugía” (7.5% y 7.2%), debido a las propias características de cada uno de los niveles de atención.

6.2. Tipo de servicio según características de los usuarios (medio rural y urbano), municipios Cruzada Nacional contra el Hambre y condición indígena)

Al hacer la comparación del tipo de servicio más utilizado por parte de los usuarios entre los diferentes estratos, se observa; el 43.3% en general utiliza el servicio de consulta externa (tabla 6.2), siendo predominante en la población que se considera indígena (57.5%), mientras que para servicios como “urgencias” o “Hospitalización/cirugía” son frecuentes en la población urbana (5.2% y 3%). El segundo servicio mayormente utilizado por los usuarios es el de Medicina preventiva, primordialmente en el ámbito urbano (9.1%).

6.3. Motivo de consulta según nivel de atención en el estado

El principal motivo de consulta por el que los afiliados al seguro popular acudieron a una unidad de atención fue principalmente por “dolor de cabeza sin otro síntoma” (55.5%), siendo mayormente predominante en el tercer nivel de atención (81.3%), el tercer motivo de consulta, en orden de frecuencia, fue la Consulta Segura (6.5%), principalmente en el primer nivel de atención (9.2%) (tabla 6.3).

6.4. Motivo de consulta según características de los usuarios

En el ámbito urbano, los afiliados al Seguro Popular (tabla 6.4), acuden a consulta principalmente por infecciones respiratorias (17.8%, omitiendo el rubro “otro”), en segundo lugar acuden a control de niños sano 6.8%, mientras que en la población que se considera indígena; el principal motivo de consulta es el control del niño sano (23.6%), y el segundo las infecciones de vías respiratorias (14.2%) y en lo que respecta a los usuarios de la CNCH, los motivos de consulta son similares a los del ámbito urbano.

6.5. Surtimiento de medicamentos según Nivel de atención en el Estado

En el Distrito Federal, del total de los usuarios del Seguro Popular que se encuestaron, el 8% no paso a consulta médica y del 92% restante; el 32% de los pacientes obtuvieron una receta médica posterior a la consulta, mientras que el 60% no la recibió (gráfico 6.1).

En lo que respecta al surtimiento de las recetas que fueron otorgadas posterior a la consulta médica; el 66.5% fueron surtidas en su totalidad, el 13.7% solo se surtieron parcialmente, mientras que el 19.8% no se surtieron, como se ve en la tabla 6.5.

6.6. Surtimiento de medicamentos según características de los usuarios (rural y urbano, Cruzada Nacional contra el Hambre y condición indígena)

De los 299 usuarios con receta médica, se puede observar un mayor surtimiento en la población del ámbito urbano (63.9%, con comparación con los otros estratos), por el contrario, el 36.6% los usuarios encuestados pertenecientes a comunidades indígenas reportaron un surtimiento nulo (Tabla 6.6).

Tabla 6.1. Utilización de servicios en el día de la encuesta por nivel de atención*

P32 ¿Cuál es el motivo por el que acudió a este establecimiento?				
DISTRITO FEDERAL	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	Global
n por nivel	490	78	269	837
Servicio	%	%	%	%
Consulta externa	46	32.1	39.1	42.5
Urgencia	1	32.7	5	5.2
Hospitalización/ Cirugía	0	7.5	7.2	3
Auxiliares diagnósticos (Laboratorio /Rayos X)	7.4	4.7	2.9	5.7
Medicina preventiva	8.8	0	12.4	9.1
Farmacia	3.3	3.1	1.4	2.7
Otro	33.5	19.9	32	31.7
Total	100	100	100	100

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa.

Tabla 6.2. Utilización de servicios en el día de la encuesta por características de los usuarios*

P32 ¿Cuál es el motivo por el que acudió a este establecimiento?				
DISTRITO FEDERAL	Urbano	Rural	Indígena	CNCH
n por estrato	837	0	93	671
Servicio	%	%	%	%
Consulta externa	42.5	0	57.5	43.3
Urgencia	5.2	0	7.6	3.8
Hospitalización/ Cirugía	3	0	3.5	2.6
Auxiliares diagnósticos (Laboratorio /Rayos X)	5.7	0	4.1	6.8
Medicina preventiva	9.1	0	3.7	9.7
Farmacia	2.7	0	3.2	3.1
Otro	31.7	0	20.3	30.8
Total	100	0	100	100

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa.

Tabla 6.3. Motivo de consulta por nivel de atención*

P33 ¿Cuál es el motivo por el que acudió a esta consulta?				
DISTRITO FEDERAL	Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel	Global
n por nivel **	357	37	21	415
Motivo	%	%	%	%
Infecciones respiratorias	26.1	0	4.3	17.8
Embarazo	4.9	0	0	3.1
Diabetes	6.6	14.9	0	5.2
Consulta Segura	9.2	4.9	1.1	6.5
Consulta del programa PROSPERA	5.3	0	0	3.3
Hipertensión arterial	6	0	10.2	6.8
Control de niño sano	0.2	0	3.2	1.1
Enfermedad bucodental	0.4	5.2	0	0.6
Dolor de cabeza sin otro síntoma	41.4	75	81.3	55.5
Otro	100	100	100	100
Total	200	200	200	200

Notas: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 6.4. Motivo de consulta por características de los usuarios*

P33 ¿Cuál es el motivo por el que acudió a esta consulta?				
DISTRITO FEDERAL	Urbano	Rural	Indígena	CNCH
n por nivel **	372	0	56	304
Motivo	%	%	%	%
Infecciones respiratorias	17.8	0.0	14.2	19.5
Embarazo	3.1	0.0	0.4	3.5
Diabetes	5.2	0.0	8.2	4.4
Consulta Segura	6.5	0.0	1.3	4.7
Hipertensión arterial	3.3	0.0	3.8	2.9
Control de niño sano	6.8	0.0	23.6	8.0
Enfermedad bucodental	1.1	0.0	2.1	1.2
Dolor de cabeza sin otro síntoma	0.6	0.0	0.0	0.0
Otro	55.5	0.0	46.4	55.9
Total	100	100	100	100

Nota: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 6.5. Surtimiento de recetas en el estado*

Nivel	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total**
N	213	21	65	299
Surtido completo	73.7% [67.8, 79.6]	40.3% [19.5, 61]	51.6% [39.4, 63.8]	66.5% [61.2, 71.9]
Surtido incompleto	13.2% [8.6, 17.7]	33.3% [13.4, 53.3]	8.8% [1.9, 15.8]	13.7% [9.8, 17.6]
Surtido nulo	13.1% [8.6, 17.7]	26.4% [7.7, 45]	39.6% [27.6, 51.5]	19.8% [15.3, 24.3]

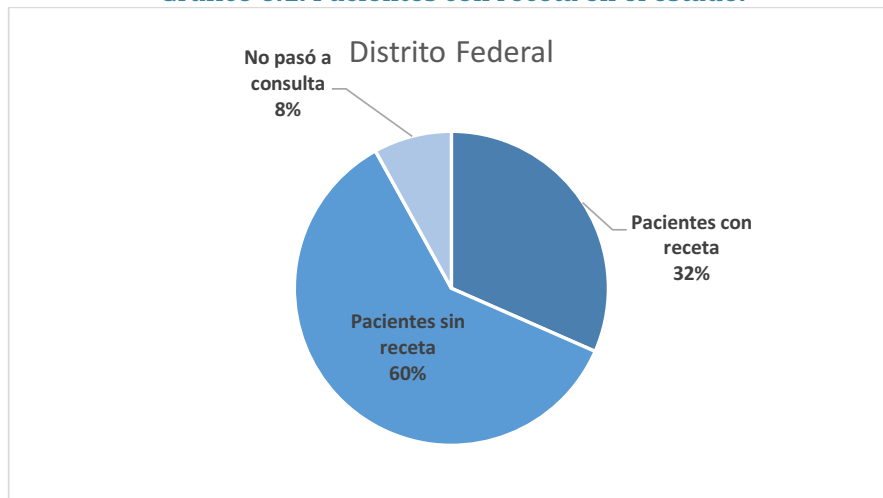
Notas: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 6.6. Surtimiento de recetas según características de los usuarios*

Nivel	Rural	Urbano	Indígena	Cruzada Nacional contra el Hambre	Total**
N	0	299	43	250	299
Surtido completo	-	66.5% [61.2, 71.9]	53% [38.1, 67.9]	63.9% [58, 69.9]	66.5% [61.2, 71.9]
Surtido incompleto	-	13.7% [9.8, 17.6]	10.4% [1.3, 19.5]	14.5% [10.2, 18.9]	13.7% [9.8, 17.6]
Surtido nulo	-	19.8% [15.3, 24.3]	36.6% [22.2, 51]	21.6% [16.5, 26.7]	19.8% [15.3, 24.3]

Notas: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Gráfico 6.1. Pacientes con receta en el estado.



7. Pago por los servicios

Respecto al pago por la utilización de servicios en los establecimientos del Distrito Federal, el 13.5% de los encuestados reportaron pagos por consulta, el 6.8% por hospitalización, 0.3% por el servicio de urgencias, el 0.8% por el servicio de enfermería y el 0.6% por limpieza. (Tabla 7.1).

Parte de la encuesta hacia los afiliados al Seguro Popular fue acerca de su conocimiento sobre la devolución del pago por algún cobro, solo el 16.2% respondió que si sabía acerca de la devolución (tabla 7.2). El principal servicio por el que se cobro fue por la consulta externa (60.5%), en segundo lugar el servicio de hospitalización (13.4%) y en tercero por el servicio de urgencias (13.4%). En cuanto a quien fue la persona que realizo el cobro por el servicio, el 37.6% respondió que por personal administrativo.

7.1 Áreas de oportunidad sobre atención médica, abasto de medicamentos y pago de servicios del Seguro Popular en el Estado

Respecto a las áreas de oportunidad específicas del área de atención médica, se pueden observar diferencias en la mayoría de los porcentajes entre el ámbito nacional y el estatal. Los usuarios encuestados en el Distrito Federal consideran como principales problemas el tiempo de espera en los servicios de salud, infraestructura y tiempo para realizarse un estudio, los cuales superan ligeramente el promedio nacional (gráfico 7.1).

7.1. Pago por servicios según entidad federativa*

Entidad	Consulta		Hospitalización		Urgencias		Enfermería		Limpieza		Otros	
	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]	N	% [95%IC]
Aguascalientes	746	6.8 [5, 8.6]	298	3.3 [1.3, 5.4]	316	2.8 [1, 4.6]	492	0.5 [0, 1.1]	444	0 [0, 0]	224	2.5 [0.5, 4.6]
Baja California	670	1.2 [0.4, 2.1]	453	1.1 [0.2, 2.1]	448	0.3 [0, 0.9]	631	0.8 [0.1, 1.5]	617	0.6 [0, 1.2]	434	0.6 [0, 1.3]
Baja California Sur	727	1.1 [0.3, 1.8]	634	0.9 [0.1, 1.6]	633	0.6 [0, 1.2]	646	0 [0, 0]	636	0 [0, 0]	607	1.6 [0.6, 2.6]
Campeche	702	1 [0.3, 1.8]	370	0.2 [0, 0.6]	400	0 [0, 0]	588	0 [0, 0]	487	0 [0, 0]	340	1.7 [0.4, 3.1]
Coahuila	718	3.3 [2, 4.6]	536	1.2 [0.3, 2.2]	532	0.6 [0, 1.3]	589	0.3 [0, 0.7]	636	0.2 [0, 0.5]	452	0.7 [0, 1.4]
Colima	587	0.8 [0.1, 1.5]	355	2.1 [0.6, 3.5]	393	0 [0, 0]	530	0 [0, 0]	564	0.8 [0.1, 1.6]	363	1.6 [0.3, 3]
Chiapas	821	3.3 [2.1, 4.5]	682	0.7 [0.1, 1.3]	687	0.8 [0.2, 1.5]	791	0.4 [0, 0.8]	748	0.7 [0.1, 1.3]	528	1 [0.2, 1.9]
Chihuahua	454	0.6 [0, 1.3]	160	3 [0.3, 5.6]	155	0 [0, 0]	383	0 [0, 0]	303	0 [0, 0]	200	0 [0, 0]
Distrito Federal	698	13.5 [11, 16.1]	308	6.8 [4, 9.6]	313	6.8 [4, 9.6]	543	0.4 [0, 0.9]	628	0.4 [0, 0.9]	446	3.4 [1.7, 5.1]
Durango	659	3.4 [2, 4.7]	622	1.9 [0.8, 3]	626	1.1 [0.3, 1.9]	621	0.4 [0, 0.9]	728	0.1 [0, 0.4]	483	0.9 [0.1, 1.7]
Guanajuato	812	0.1 [0, 0.4]	393	0.6 [0, 1.3]	413	0 [0, 0]	657	0 [0, 0]	621	0.1 [0, 0.3]	479	2.1 [0.8, 3.4]
Guerrero	830	1.1 [0.4, 1.9]	380	2.3 [0.8, 3.8]	374	3.1 [1.4, 4.9]	470	1.9 [0.7, 3.1]	464	1.6 [0.5, 2.8]	346	0.8 [0, 1.8]
Hidalgo	731	1.8 [0.9, 2.8]	302	0.7 [0, 1.7]	285	0.8 [0, 1.8]	435	0 [0, 0]	429	0 [0, 0]	258	0.9 [0, 2]
Jalisco	541	3.4 [1.8, 4.9]	143	0.9 [0, 2.4]	219	0.8 [0, 2]	489	0.2 [0, 0.7]	439	1.9 [0.7, 3.2]	189	1.7 [0, 3.6]
México	796	1.1 [0.4, 1.8]	310	1.3 [0, 2.5]	322	1.2 [0, 2.4]	603	0.3 [0, 0.8]	474	0.4 [0, 0.9]	315	0.6 [0, 1.5]
Michoacán	668	1 [0.2, 1.8]	491	1.3 [0.3, 2.4]	480	0.4 [0, 1]	661	0.5 [0, 1]	556	0.4 [0, 0.9]	451	0.5 [0, 1.2]
Morelos	292	0.3 [0, 1]	80	0 [0, 0]	105	0.9 [0, 2.8]	500	0.2 [0, 0.6]	93	0 [0, 0]	48	7.4 [0, 14.8]
Nayarit	758	1.4 [0.6, 2.2]	509	4.9 [3, 6.7]	541	0.9 [0.1, 1.7]	810	0.5 [0, 0.9]	806	0.5 [0, 1.1]	496	1.7 [0.6, 2.9]
Nuevo León	637	0.7 [0, 1.3]	282	0.6 [0, 1.5]	288	0.4 [0, 1.2]	578	0.7 [0, 1.3]	507	0 [0, 0]	237	0.7 [0, 1.8]
Oaxaca	506	3.6 [2, 5.3]	366	0.9 [0, 1.9]	359	1.4 [0.2, 2.6]	401	0.8 [0, 1.7]	368	0.1 [0, 0.5]	279	0.6 [0, 1.5]
Puebla	765	0.4 [0, 0.8]	344	0.9 [0, 1.9]	373	0.3 [0, 0.8]	576	0.1 [0, 0.3]	512	0.7 [0, 1.5]	309	0.2 [0, 0.8]
Querétaro	775	1.1 [0.4, 1.8]	480	1.8 [0.6, 3]	479	1.9 [0.6, 3.1]	584	0.9 [0.1, 1.7]	596	0.3 [0, 0.7]	333	0 [0, 0]
Quintana Roo	619	0.2 [0, 0.6]	477	0 [0, 0]	480	0 [0, 0]	559	0 [0, 0]	507	0 [0, 0]	445	1.9 [0.6, 3.2]
San Luis Potosí	669	1.2 [0.3, 2]	278	3.5 [1.3, 5.6]	303	2.5 [0.7, 4.2]	598	0.1 [0, 0.3]	360	0.2 [0, 0.6]	233	1.3 [0, 2.8]
Sinaloa	915	0.8 [0.2, 1.4]	802	1.3 [0.5, 2]	801	0.6 [0.1, 1.2]	828	0.7 [0.1, 1.3]	835	0.3 [0, 0.6]	763	0.2 [0, 0.6]
Sonora	696	4.1 [2.7, 5.6]	421	0.3 [0, 0.9]	419	0.3 [0, 0.9]	494	0 [0, 0.2]	474	0.1 [0, 0.3]	316	0.8 [0, 1.8]
Tabasco	648	5.3 [3.5, 7]	469	0 [0, 0]	462	0.1 [0, 0.5]	627	0.4 [0, 0.8]	623	0.4 [0, 0.9]	483	0.3 [0, 0.8]
Tamaulipas	566	0.6 [0, 1.3]	235	0 [0, 0]	198	0 [0, 0]	374	0.3 [0, 0.8]	430	0 [0, 0]	145	0.5 [0, 1.7]
Tlaxcala	808	6.4 [4.7, 8.1]	387	0.3 [0, 0.9]	458	0.7 [0, 1.5]	704	0.5 [0, 1]	690	3 [1.7, 4.3]	309	2.9 [1, 4.7]
Veracruz	798	2.2 [1.2, 3.2]	608	0.8 [0.1, 1.5]	610	0.4 [0, 1]	636	0.1 [0, 0.4]	622	0.1 [0, 0.4]	456	0.3 [0, 0.7]
Yucatán	584	0.3 [0, 0.8]	213	0 [0, 0]	224	0 [0, 0]	428	0 [0, 0]	292	0.4 [0, 1]	218	0.2 [0, 0.9]
Zacatecas	898	0.4 [0, 0.8]	740	0.6 [0, 1.1]	735	0.5 [0, 1]	790	0.5 [0, 1]	810	0.2 [0, 0.4]	677	0.1 [0, 0.4]
Nacional**	22094	2.4 [2.2, 2.6]	13128	1.3 [1.1, 1.5]	13431	1.1 [0.9, 1.3]	18616	0.4 [0.3, 0.4]	17299	0.5 [0.4, 0.6]	11862	1 [0.8, 1.2]

Notas: (*) La "N" mostrada indica el número de observaciones utilizadas para la estimación ponderada con un intervalo de confianza de 95%.

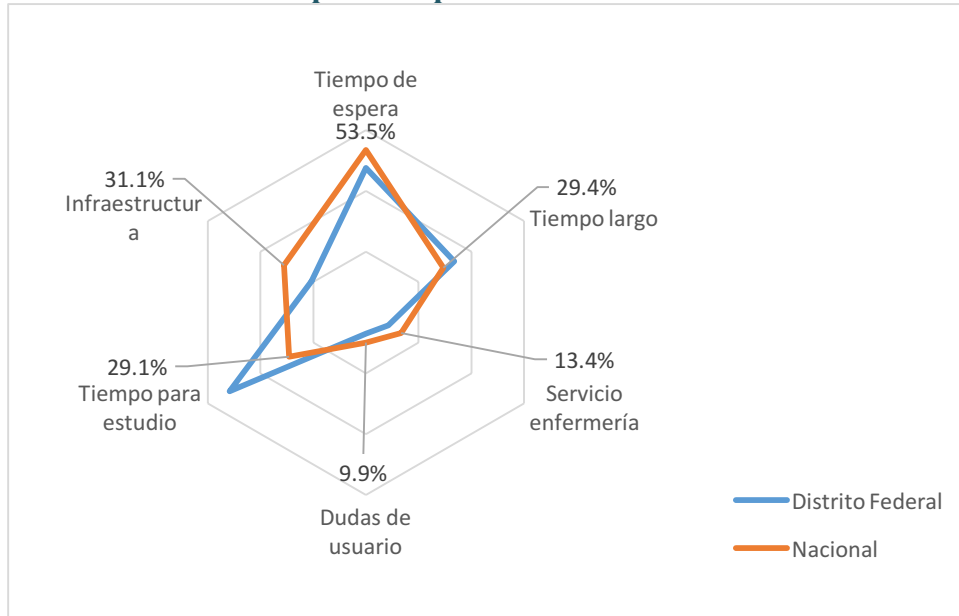
(**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 7.2. Motivo, receptor y devolución de pago*

7.2.1. Conocimiento sobre devolución de pago		
P69 ¿Sabe que existe la devolución del pago por cobro indebido?	n= 837	
Sí	136	
% Sí	16.2	
7.2.2. Motivo de pago		
P64	¿Le cobraron por alguno de los servicios recibidos?	
Motivo	número de cobros**	% respecto al total de cobros
Consulta	95	60.5
Hospitalización	21	13.4
Atención en urgencias	21	13.4
Enfermería	2	1.3
Limpieza	3	1.9
Otro	15	9.6
Total de cobros	157	100.0
7.2.3. Receptor del pago		
P65 ¿Quién le cobró por estos servicios?	Frecuencia	% Respecto al total de cobros
Receptor	n**	(%)
El médico	0	0
La enfermera	0	0
Administrativo	41	37.6
Vigilancia	0	0
Limpieza	2	1.8
El Gestor del Seguro popular	0	0
Otros	66	60.6
Total	109	100

Notas: (*) Datos ponderados a nivel entidad federativa. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Gráfico 7.1 Áreas de oportunidad en la atención respecto al promedio nacional



8. Diabetes

Del total de usuarios afiliados en el Distrito Federal que acudieron a los servicios de Seguro Popular, el día de la encuesta, el 13.2% refirió haber sido diagnosticado con Diabetes Mellitus tipo II previamente (ver tabla 8.1), el 38.6% de los pacientes diabéticos refirieron haber acudido el día de la encuesta, a su consulta de control de Diabetes Mellitus. (Ver tabla 8.2)

El 37% de los afiliados diabéticos refieren monitorizar su nivel de azúcar por lo menos una vez al día (Ver tabla 8.3) y el 53.8% de los diabéticos refirieron haber sido orientados por su médico tratante sobre el manejo a seguir en caso de presentar eventos de hipoglucemia (Ver tabla 8.4).

Tabla 8.1. Usuarios que reportaron tener un diagnóstico previo de diabetes tipo 2 por entidad federativa*

ENTIDAD	Sí		No		No sabe		Total**
	n	%	n	%	n	%	
Aguascalientes	6	4.3	133	89.8	9	5.9	148
Baja California	24	5.1	412	87.4	36	7.5	471
Baja California Sur	6	10.6	50	85.8	2	3.6	58
Campeche	27	14.4	154	82.6	5	2.9	186
Coahuila	13	4.8	233	86.2	25	9.1	271
Colima	13	11.8	93	86.7	2	1.6	107
Chiapas	37	2.6	1187	83.0	206	14.4	1430
Chihuahua	34	7.2	423	89.7	15	3.1	472
Distrito Federal	130	13.2	843	85.8	10	1.0	983
Durango	14	4.1	310	91.5	15	4.4	339
Guanajuato	151	11.7	1043	80.8	98	7.6	1291
Guerrero	20	2.0	904	88.0	103	10.0	1028
Hidalgo	30	5.1	515	87.0	46	7.8	592
Jalisco	83	7.6	972	89.1	36	3.3	1092
México	342	14.5	1988	84.5	23	1.0	2353
Michoacán	23	2.4	871	88.8	87	8.9	981
Morelos	18	6.3	245	86.7	20	7.0	283
Nayarit	25	9.3	238	89.4	3	1.3	266
Nuevo León	18	3.7	454	92.6	18	3.7	490
Oaxaca	42	3.6	994	85.1	132	11.3	1168
Puebla	166	11.4	1280	88.2	5	0.4	1452
Querétaro	8	2.3	315	89.7	28	8.1	351
Quintana Roo	19	7.6	224	91.0	3	1.4	246
San Luis Potosí	44	6.6	587	88.8	30	4.6	661
Sinaloa	28	7.2	349	88.2	18	4.7	396
Sonora	19	5.5	310	92.4	7	2.1	335
Tabasco	18	2.6	625	92.5	33	4.9	676
Tamaulipas	19	3.3	536	94.5	13	2.2	568
Tlaxcala	31	8.4	337	90.3	5	1.3	373
Veracruz	31	1.7	1606	86.6	217	11.7	1854
Yucatán	35	10.1	302	87.9	7	2.0	344
Zacatecas	6	1.7	336	94.1	15	4.2	357
Total	1480	6.9	18869	87.3	1273	5.89	21622

Notas: (*) Datos ponderados a nivel nacional. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 8.2. Porcentaje de usuarios con diabetes tipo 2 que reportaron acudir a consulta de control de diabetes el día de la encuesta por entidad federativa*

ENTIDAD	Sí		No		Total**
	N	%	N	%	
Aguascalientes	5	89.6	1	10.4	6
Baja California	18	80.0	5	20.1	23
Baja California Sur	1	23.6	4	76.4	6
Campeche	9	36.3	16	63.7	25
Coahuila	5	43.9	7	56.1	12
Colima	5	40.3	7	59.7	12
Chiapas	24	70.8	10	29.2	35
Chihuahua	20	62.4	12	37.6	32
Distrito Federal	47	38.6	75	61.4	122
Durango	10	73.5	3	26.5	13
Guanajuato	72	51.0	70	49.0	142
Guerrero	10	50.2	10	49.9	19
Hidalgo	25	85.6	4	14.4	29
Jalisco	35	44.6	43	55.4	78
México	223	69.3	99	30.7	321
Michoacán	12	55.4	10	44.6	22
Morelos	10	59.8	7	40.2	17
Nayarit	9	39.8	14	60.2	23
Nuevo León	8	44.6	10	55.4	17
Oaxaca	27	67.6	13	32.4	40
Puebla	101	65.0	55	35.0	156
Querétaro	3	33.8	5	66.2	8
Quintana Roo	12	69.5	5	30.5	18
San Luis Potosí	27	65.9	14	34.1	41
Sinaloa	11	42.5	15	57.6	27
Sonora	13	74.9	4	25.1	17
Tabasco	10	62.6	6	37.4	17
Tamaulipas	11	64.4	6	35.7	18
Tlaxcala	22	75.5	7	24.5	29
Veracruz	18	61.8	11	38.2	29
Yucatán	17	52.2	16	47.9	33
Zacatecas	4	76.3	1	23.8	6
Total	827	59.4	565	40.6	1,392

Notas: (*) Datos ponderados a nivel nacional. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 8.3. Porcentaje de frecuencia con que los usuarios revisan sus niveles de azúcar por entidad federativa*

ENTIDAD FRECUENCIA	Más de una vez al día (%)	Una vez al día (%)	2 a 3 veces por semana (%)	Una vez a la semana (%)	Menos de una vez a la semana (%)	Total** (n)
Aguascalientes	0.0	32.3	0.0	0.0	67.7	2
Baja California	4.2	41.8	38.9	0.0	15.2	9
Baja California Sur	0.0	16.5	35.3	39.8	8.4	1
Campeche	6.9	1.6	25.8	12.1	53.7	7
Coahuila	1.9	13.1	24.5	35.6	24.9	6
Colima	10.8	23.9	24.1	0.0	41.1	4
Chiapas	26.7	19.2	0.0	30.0	24.0	7
Chihuahua	9.8	0.0	27.3	18.4	44.5	17
Distrito Federal	4.4	37.0	21.6	16.2	20.8	75
Durango	14.3	30.7	12.8	35.2	6.9	10
Guanajuato	9.7	21.6	28.2	22.5	18.0	47
Guerrero	38.4	23.1	38.4	0.0	0.0	3
Hidalgo	0.0	26.6	41.1	32.3	0.0	13
Jalisco	18.2	10.0	40.5	0.0	31.3	24
México	7.7	15.3	32.7	12.4	31.9	144
Michoacán	9.0	19.8	17.0	5.4	48.8	10
Morelos	0.0	39.6	0.0	13.1	47.3	5
Nayarit	2.9	35.1	8.7	5.1	48.2	6
Nuevo León	15.8	9.1	58.6	16.4	0.0	5
Oaxaca	0.0	48.3	12.2	17.5	22.1	31
Puebla	13.4	14.6	18.1	25.9	28.0	48
Querétaro	0.0	7.0	0.0	13.3	79.6	5
Quintana Roo	3.5	8.3	35.2	27.2	25.9	14
San Luis Potosí	0.0	33.2	5.2	50.7	10.9	21
Sinaloa	44.2	10.8	13.7	19.2	12.1	17
Sonora	15.6	0.4	16.1	22.8	45.0	5
Tabasco	19.6	34.7	17.8	6.0	21.9	8
Tamaulipas	58.4	41.6	0.0	0.0	0.0	2
Tlaxcala	0.0	17.9	29.1	34.0	19.0	21
Veracruz	0.0	21.5	15.2	63.3	0.0	16
Yucatán	0.0	12.1	31.1	43.9	12.9	5
Zacatecas	13.3	19.9	48.2	9.0	9.6	3
Total	8.7	21.7	24.8	19.8	25.1	593

Notas: (*) Datos ponderados a nivel nacional. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

Tabla 8.4. Orientación en casos de hipoglucemia por entidad federativa*

ENTIDAD	Sí		No		Total**
	N	%	n	%	
Aguascalientes	4	61.0	2	39.0	6
Baja California	19	82.3	4	17.7	23
Baja California Sur	4	75.1	1	24.9	6
Campeche	9	34.4	17	65.6	25
Coahuila	7	59.2	5	40.8	12
Colima	10	80.3	2	19.7	12
Chiapas	12	35.9	22	64.1	35
Chihuahua	18	56.4	14	43.6	32
Distrito Federal	66	53.8	56	46.2	122
Durango	8	60.2	5	39.8	13
Guanajuato	93	65.8	48	34.2	142
Guerrero	16	85.7	3	14.3	19
Hidalgo	19	66.6	10	33.4	29
Jalisco	49	62.1	30	37.9	78
México	196	60.9	126	39.1	321
Michoacán	16	72.7	6	27.3	22
Morelos	6	34.9	11	65.1	17
Nayarit	11	46.2	13	53.8	23
Nuevo León	10	56.6	7	43.4	17
Oaxaca	34	85.5	6	14.5	40
Puebla	93	59.5	63	40.5	156
Querétaro	3	41.3	4	58.7	8
Quintana Roo	10	54.3	8	45.8	18
San Luis Potosí	23	56.8	18	43.2	41
Sinaloa	14	53.3	13	46.7	27
Sonora	7	42.7	10	57.3	17
Tabasco	7	43.0	10	57.0	17
Tamaulipas	9	48.6	9	51.5	18
Tlaxcala	18	61.5	11	38.5	29
Veracruz	17	59.0	12	41.0	29
Yucatán	12	35.2	21	64.8	33
Zacatecas	3	61.4	2	38.6	6
Total	822	59.1	570	40.9	1392

Notas: (*) Datos ponderados a nivel nacional. (**) No incluye las observaciones de no respuesta.

9. Otros indicadores de calidad percibida global: expectativas tras la experiencia con el servicio

9.1. Evaluación por nivel de atención y características poblacionales de interés (medio urbano/rural, población indígena, municipios Cruzada Nacional contra el Hambre)

Respecto a la calificación otorgada por los usuarios acerca de la consulta recibida, el tercer nivel fue el mejor calificado (9.16) en comparación con los otros niveles de atención (8.8 y 8.5), los cuales se encuentran por debajo del promedio estatal (gráfico 9.1).

El ámbito urbano es el promedio estatal, 8.95, mientras que los usuarios con condición indígena otorgaron una calificación de 7.94 a la consulta recibida, ubicándolo por debajo del promedio estatal, mientras que la CNCH, se encuentra por encima del promedio con una calificación de 8.95 a la consulta recibida el día de la encuesta.

Con respecto al abasto de medicamentos, en el Gráfico 9.2 se observa en general que la satisfacción con el abasto de medicamentos en el Distrito Federal es muy baja, el primer y segundo nivel de atención, ubicados por encima del promedio estatal (7.0 y 6.8), mientras que el tercer nivel, por debajo del promedio con una calificación otorgada por parte de los usuarios de 6.2, en cuanto a la comparación por estratos, se encuentran por debajo de 7, lo que es un indicativo de insatisfacción con el abasto de los medicamentos tanto en los niveles de atención como por los diferentes estratos de interés.

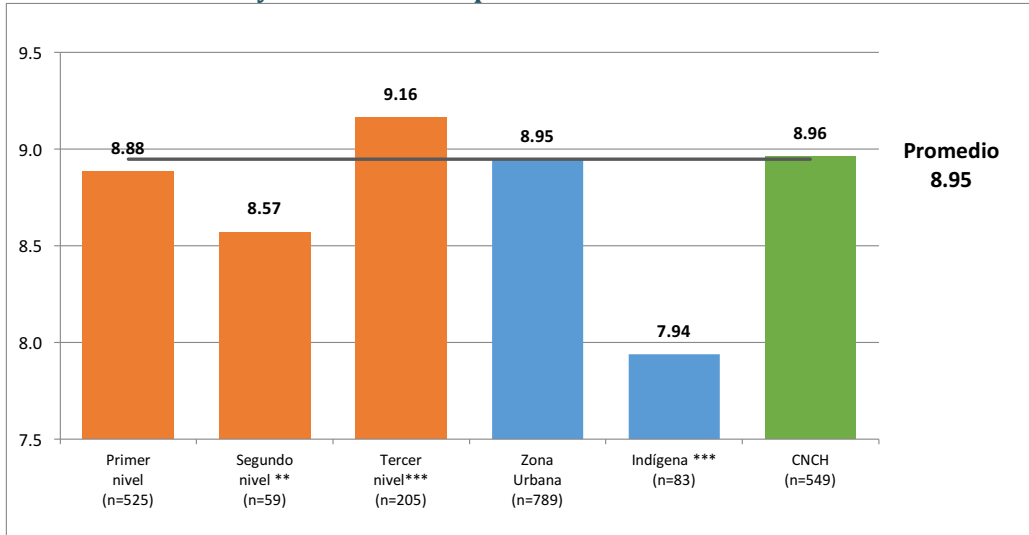
Tal como se muestra en el Gráfico 9.3, los usuarios que mejor evaluaron a los servicios de laboratorio y gabinete son los del tercer nivel de atención, un resultado con significancia estadística (8.94), por encima del promedio estatal, en seguida el segundo nivel, con una calificación de 8.67 por los servicios de laboratorio y gabinete, mientras que en primer nivel la calificación otorgada por parte de los usuarios está por debajo del promedio (7.8). La población que se considera indígena otorgó una calificación a estos servicios de 4.0, lo cual es un indicativo de insatisfacción por parte de los usuarios, mientras que los afiliados de la CNCH otorgaron una calificación de 8.3.

Como se puede observar en el Gráfico 9.4, el porcentaje de encuestados que regresaría al centro donde fue atendido es elevado, con excepción en la población de primer nivel de atención, solo el 89.9% regresaría a la misma unidad, con un promedio por debajo del estatal (92.2), en lo que respecta a la población de condición indígena se encuentra por encima del promedio estatal (92.2% y 94.3%).

En el Gráfico 9.5 se puede observar que el promedio estatal de personas que regresaría a ser atendido con el mismo médico es muy elevado (97.3%) muy similar al observado en el segundo y tercer nivel de atención (100% y 98.9%), mientras que el 97,3% de los usuarios en zona urbana refirieron regresarían con el mismo médico, al igual que los usuarios con condición indígena y los usuarios de la CNCH (97.9% y 97.4%).

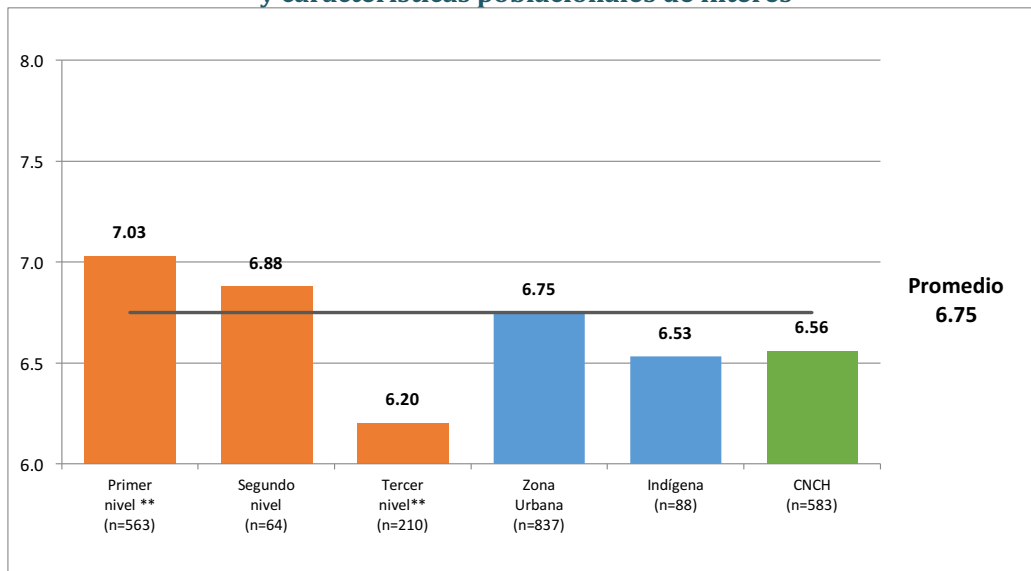
Referente al porcentaje de los usuarios que recomendarían al médico que los atendió, la mayoría de los estratos observados con un promedio por arriba del estatal (96.5%), con excepción del primer y segundo nivel de atención, sin embargo ambos promedios son muy elevados por lo que podría decirse, que los usuarios a través de sus calificaciones se encuentran satisfechos con el médico que les atendió el día que se realizó la encuesta (gráfico 9.6).

Grafico 9.1. Calificación otorgada a la consulta por nivel de atención y características poblacionales de interés



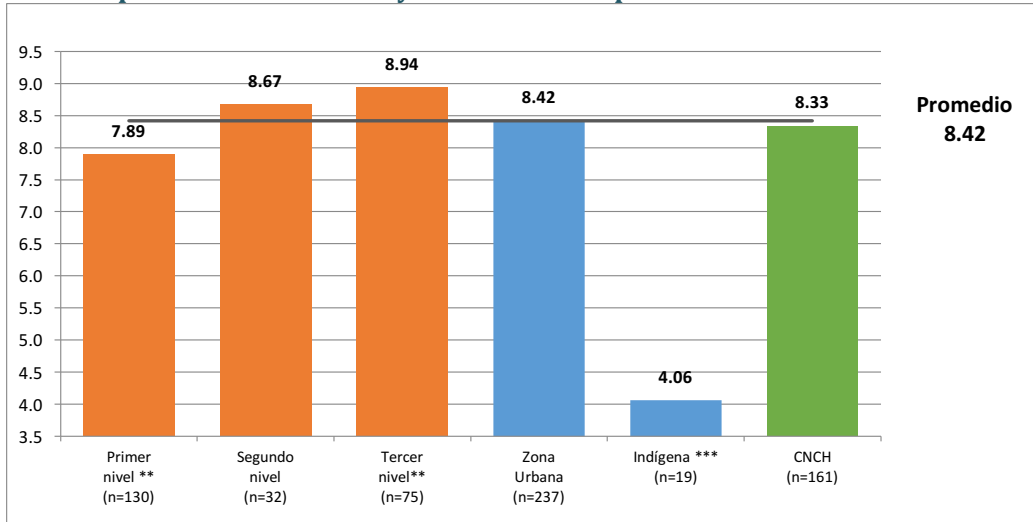
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 9.2. Satisfacción con el abasto de medicamentos por nivel de atención y características poblacionales de interés



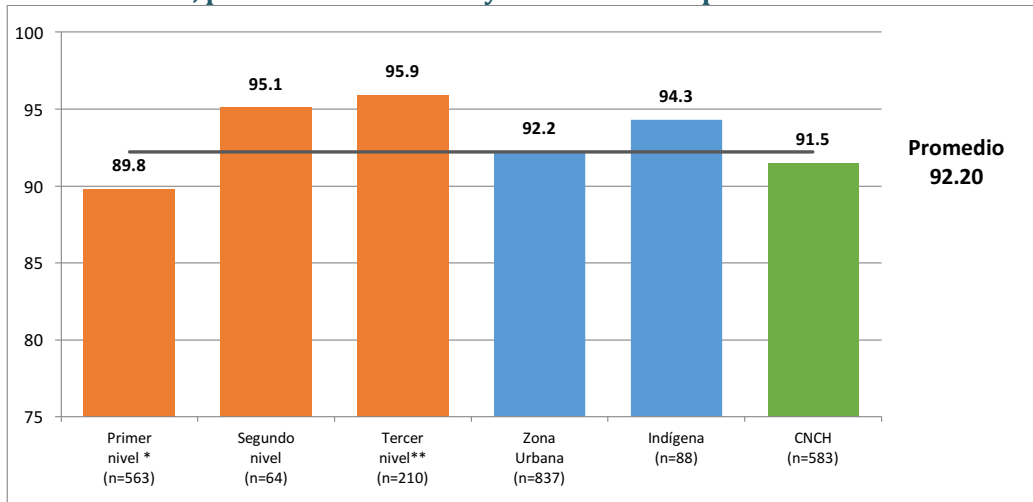
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 9.3. Calificación otorgada a los servicios de laboratorio y gabinete por nivel de atención y características poblacionales de interés



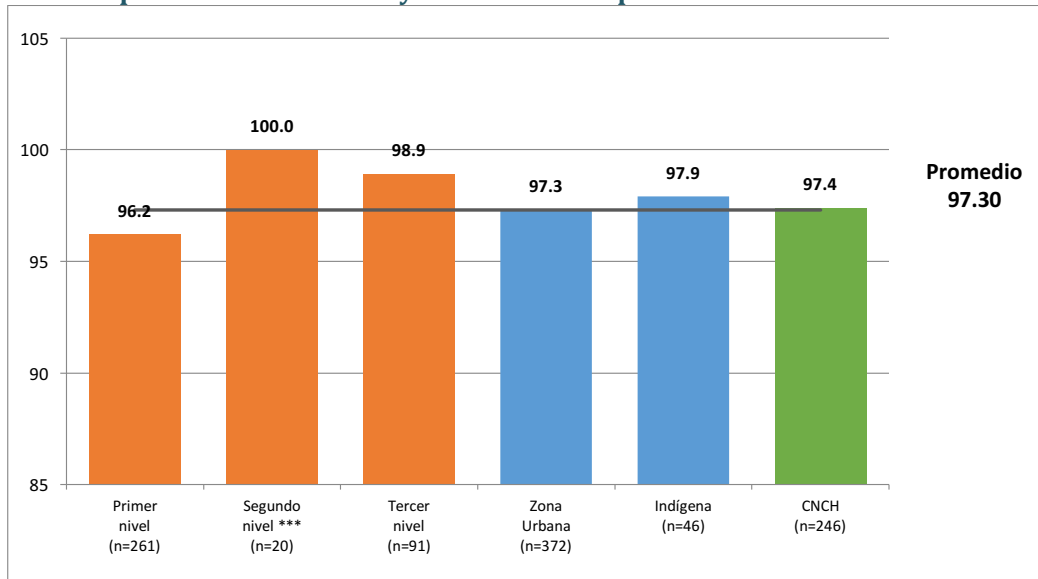
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 9.4. Porcentaje de usuarios que regresaría a la unidad médica donde lo atendieron, por nivel de atención y características poblacionales de interés



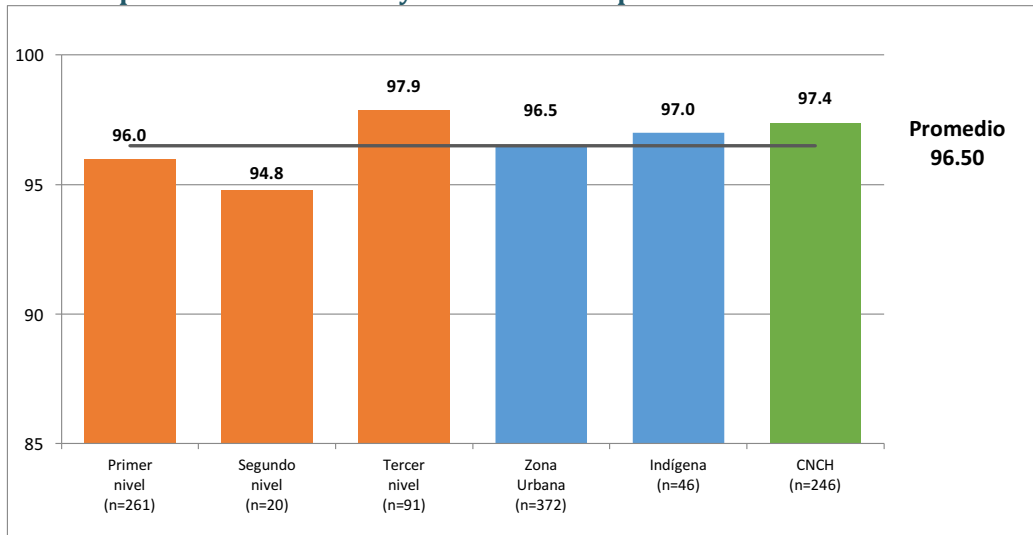
Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 9.5. Porcentaje de usuarios que regresaría con el mismo médico, por nivel de atención y características poblacionales de interés



Nota: Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Grafico 9.6. Porcentaje de usuarios que recomendaría al médico que lo atendió, por nivel de atención y características poblacionales de interés



Nota: Nivel de significancia estadística: *: p<0.05; **: p<0.01; *** : p<0.001

10. Análisis de áreas de oportunidad de mejora (PARETOS)

10.1. Gestoría y atención administrativa del Seguro Popular.

En cuanto a las áreas de oportunidad de mejora sobre la gestoría y la atención administrativa del Seguro Popular en el Distrito Federal destacan, por contribuir con más del cincuenta por ciento acumulado de los problemas detectados: la orientación sobre los pasos para presentar una queja; no conoce el procedimiento para dar de baja a un integrante de la familia de la póliza de afiliación del Seguro Popular; el conocimiento sobre la presencia del gestor del Seguro Popular en los establecimientos de salud; Algún integrante de la familia (menor de 5 años) no se ha beneficiado por el Seguro Popular; Desde su afiliación, no ha recibido algún tipo de consulta sin estar enfermo (Consulta Segura) y No sabe que los niños menores de 5 años tienen derecho al acceso a los servicios de salud por Seguro Médico Siglo XXI (Gráfico 10.1).

10.2. Atención médica

En cuanto a las áreas de oportunidad de mejora sobre la atención médica del Seguro Popular en el Distrito Federal destacan, por contribuir con más del 50% acumulado de los problemas detectados: que en el lugar de atención esperó más de 30 minutos para que lo atendieran; más de una semana entre que le solicitaron y se realizó el estudio; el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció largo y Más de una semana entre que se realizó el estudio y le entregaron los resultados (Gráfico 10.2).

10.3. Prescripción y abasto de medicamentos

En cuanto a las áreas de oportunidad de mejora en la prescripción y el abasto de medicamentos en el Distrito Federal, se observaron dos grandes áreas para ser atendidas debido a que contribuyeron con el 80% de los problemas detectados en esta área: la falta de surtimiento completo y que compró medicamentos y/o material para su atención. (Gráfico 10.3)

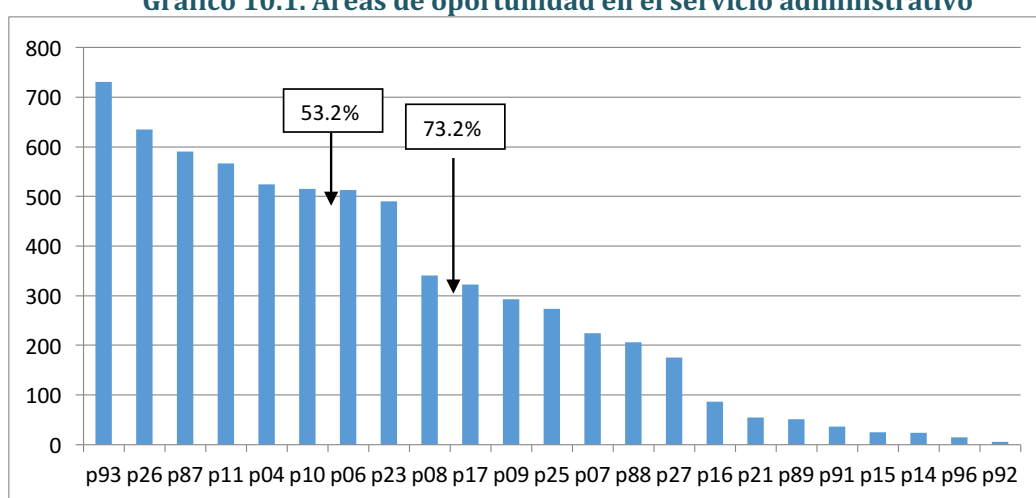
10.4. Pago por los servicios

En cuanto a las áreas de oportunidad de mejora en el pago de servicios en el Distrito Federal aun y cuando el Seguro Popular garantiza que no se debería de pagar por los servicios recibidos, se reportaron cobros en algunos de ellos entre los que destacó el cobro por la consulta médica y por el uso de servicios de laboratorio o rayos X, esta situación contribuyó con el 75% acumulado de problemas detectados en el área (Gráfico 10.4).

10.5. Utilización de servicios por usuarios con diabetes tipo 2

En cuanto a las áreas de oportunidad de mejora en la atención hacia los usuarios con diagnóstico de diabetes tipo 2 destacaron, por contribuir con más del cincuenta por ciento acumulado de los problemas detectados: el no acudir a grupos de ayuda mutua en el último año; Más de un año sin visitar al oftalmólogo; no conoce la prueba y los valores de hemoglobina glucosilada; El médico no le ha dicho qué hacer en caso de que se presenten episodios de baja de azúcar y que durante la consulta no le recomendó tomar medicamento para disminuir el riesgo de enfermedad del corazón (Gráfico 10.5).

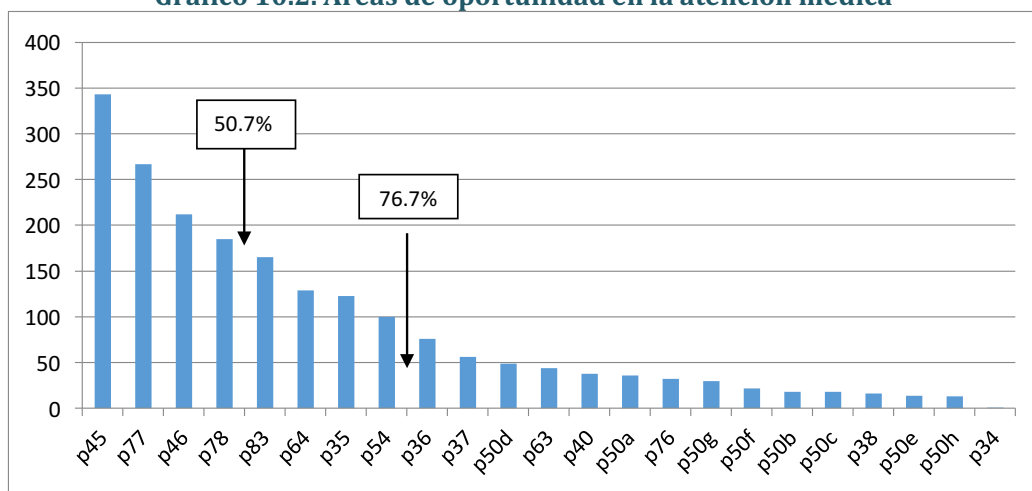
Gráfico 10.1. Áreas de oportunidad en el servicio administrativo*



Etiqueta	Indicador	Frecuencia**	% Pregunta	% Problema	% Acumulado
p93	No conoce los pasos para presentar una queja	731	87.3	10.9	10.9
p26	No conoce el procedimiento para dar de baja a un integrante de la familia de la póliza de afiliación del Seguro Popular	635	75.9	9.5	20.4
p87	No sabe que hay un Gestor de Seguro Popular en los establecimientos de salud	590	70.5	8.8	29.2
p11	Algún integrante de la familia (menor de 5 años) no se ha beneficiado por el Seguro Popular	566	67.6	8.5	37.7
p04	Desde su afiliación, no ha recibido algún tipo de consulta sin estar enfermo (Consulta Segura)	524	63.0	7.8	45.5
p10	No sabe que los niños menores de 5 años tienen derecho al acceso a los servicios de salud por Seguro Médico Siglo XXI	515	61.5	7.7	53.2
p06	En caso de haber detectado algún problema de salud durante la primera consulta no lo refirieron	513	62.1	7.7	60.8
p23	No sabe que con su afiliación al Seguro Popular puede recibir atención en cualquier estado de la República	490	58.5	7.3	68.1
p08	No sabe que el Seguro Popular tiene el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)	341	40.8	5.1	73.2
p17	No le explicaron el contenido de la carta de derechos y obligaciones	322	41.6	4.8	78.0
p09	No sabe que el Seguro Popular cubre enfermedades de alto costo a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	293	35.0	4.4	82.4
p25	No conoce el procedimiento para incorporar a un integrante de la familia a la póliza de afiliación del Seguro Popular	274	32.7	4.1	86.5
p07	No conoce los beneficios que brinda el Seguro Popular	225	26.8	3.4	89.9
p88	No conoce al Gestor de Seguro Popular de su establecimiento de salud	206	66.1	3.1	92.9
p27	No conoce el procedimiento para reafiliarse al Seguro Popular	175	20.9	2.6	95.6
p16	Al afiliarse, no le entregaron su carta de derechos y obligaciones	86	10.8	1.3	96.8
p21	La información proporcionada durante el proceso de afiliación no fue suficiente	55	6.8	0.8	97.7
p89	No ha sido asesorado alguna vez por el Gestor del Seguro Popular	51	47.8	0.8	98.4
p91	El gestor no le ha vuelto a informar sobre sus derechos y obligaciones	36	59.6	0.5	99.0
p15	Al afiliarse, no le entregaron su póliza	25	3.0	0.4	99.3
p14	No le resultó sencillo el trámite de afiliación	24	2.9	0.4	99.7
p96	No le informaron sobre la resolución de una queja presentada	15	70.8	0.2	99.9
p92	No está satisfecho está con la atención del Gestor (En caso de haber sido atendido por él)	6	10.3	0.1	100.0

Notas: (*) Ponderado a nivel entidad federativa. (**) Sólo incluye preguntas válidas para cada indicador.

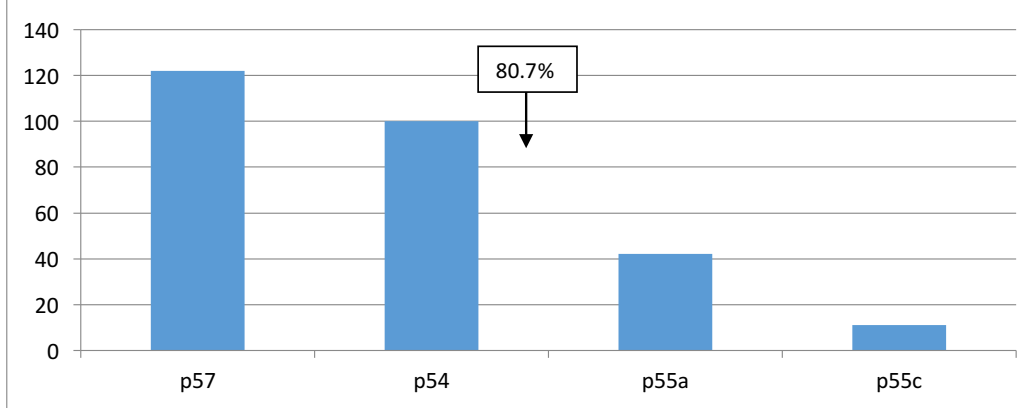
Gráfico 10.2. Áreas de oportunidad en la atención médica*



Etiqueta	Indicador	Frecuencia**	% Pregunta	% Problema	% Acumulado
p45	En el lugar de atención esperó más de 30 minutos para que lo atendieran	343	44.0	17.3	17.3
p77	Más de una semana entre que le solicitaron y se realizó el estudio	267	50.4	13.4	30.7
p46	El tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció largo	212	26.3	10.7	41.4
p78	Más de una semana entre que se realizó el estudio y le entregaron los resultados	185	35.0	9.3	50.7
p83	Considera que las condiciones del lugar no son buenas	165	19.8	8.3	59.0
p64	Tuvo que pagar por algún servicio de atención sanitaria.	129	16.6	6.5	65.5
p35	Más de 4 días desde que solicitó cita a que lo atendieron	123	41.6	6.2	71.7
p54	No hubo surtimiento completo de medicamentos	100	33.5	5.0	76.7
p36	Largo tiempo desde que solicitó la cita hasta que lo atendieron	76	25.6	3.8	80.5
p37	La consulta duró menos de 15 minutos	56	6.7	2.8	83.3
p50d	No le pareció bueno el servicio de enfermería	49	9.4	2.5	85.8
p63	El médico no le dio oportunidad para preguntar las dudas	44	5.3	2.2	88.0
p40	El médico no le dio explicaciones del tratamiento	38	10.3	1.9	89.9
p50a	No le pareció bueno el servicio del médico general	36	6.4	1.8	91.7
p76	La última ocasión se hizo pruebas de laboratorio o rayos X en empresa privada	32	6.1	1.6	93.4
p50g	No le pareció bueno el servicio del laboratorista	30	14.4	1.5	94.9
p50f	No le pareció bueno el servicio del psicólogo	22	33.7	1.1	96.0
p50b	No le pareció bueno el servicio del médico especialista	18	5.4	0.9	96.9
p50c	No le pareció bueno el servicio del dentista	18	19.9	0.9	97.8
p38	El médico no le dijo claramente cuál era su enfermedad	16	4.4	0.8	98.6
p50e	No le pareció bueno el servicio del nutriólogo	14	21.8	0.7	99.3
p50h	No le pareció bueno el servicio del encargado de rayos X	13	12.9	0.7	99.9
p34	Obtuvo su cita por amistad con algún empleado de la Unidad Médica	1	0.3	0.1	100.0

Notas: (*) Ponderado a nivel entidad federativa. (**) Sólo incluye preguntas válidas para cada indicador.

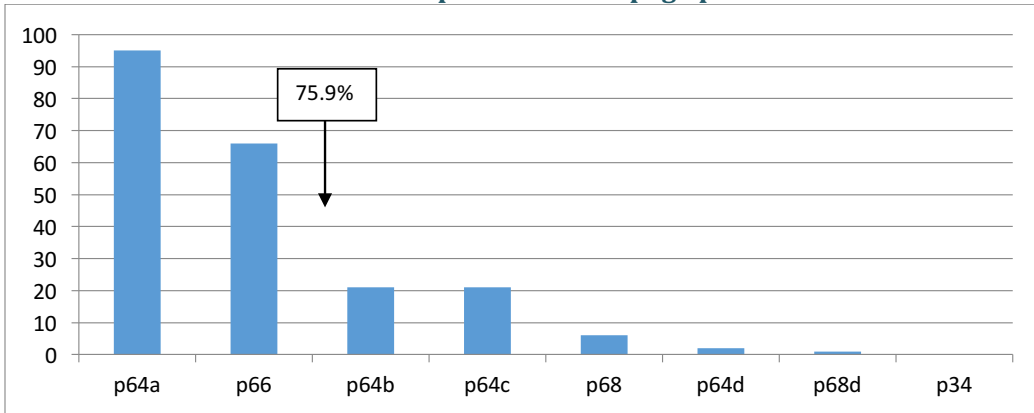
Gráfico 10.3. Áreas de oportunidad en la prescripción y abasto de medicamentos*



Etiqueta	Indicador	Frecuencia**	% Pregunta	% Problema	% Acumulado
p57	Compró medicamentos y/o material para su atención	122	17.0	44.4	44.4
p54	No hubo surtimiento completo	100	33.5	36.4	80.7
p55a	Comprará la medicina no surtida	42	58.7	15.3	96.0
p55c	No tomará el medicamento por falta de surtimiento	11	18.8	4.0	100.0

Notas: (*) Ponderado a nivel entidad federativa. (**) Sólo incluye preguntas válidas para cada indicador.

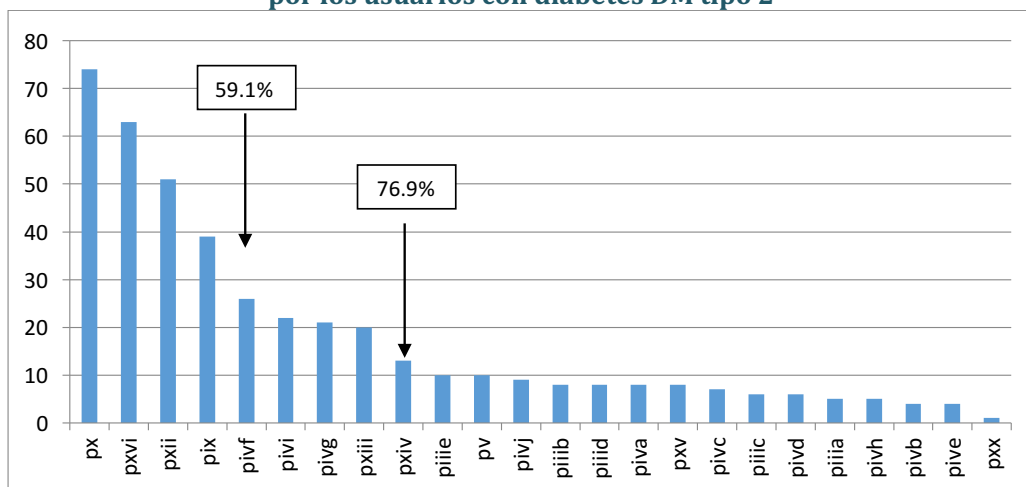
Gráfico 10.4. Áreas de oportunidad en pago por los servicios*



Etiqueta	Indicador	Frecuencia**	% Pregunta	% Problema	% Acumulado
p64a	Le cobraron por la consulta	95	13.5	44.8	44.8
p66	Le cobraron por los servicios de laboratorio y/o rayos X	66	12.2	31.1	75.9
p64b	Le cobraron por hospitalizarse	21	6.8	9.9	85.8
p64c	Le cobraron por la atención en urgencias	21	6.8	9.9	95.8
p68	Le cobraron por los servicios complementarios	6	2.1	2.8	98.6
p64d	Le cobraron por el servicio de enfermería	2	0.4	0.9	99.5
p68d	Le cobraron por el servicio del vehículo de traslado	1	0.6	0.5	100.0
p34	Pagó por conseguir la cita	0	0.0	0.0	100.0

Notas: (*) Ponderado a nivel entidad federativa. (**) Sólo incluye preguntas válidas para cada indicador.

Gráfico 10.5. Áreas de oportunidad en la utilización de servicios por los usuarios con diabetes DM tipo 2*



Etiqueta	Indicador	Frecuencia**	% Pregunta	% Problema	% Acumulado
px	No ha acudido a grupos de ayuda en el último año	74	87.3	17.3	17.3
pxvi	Más de un año sin visitar al oftalmólogo	63	73.7	14.7	32.0
pxii	No conoce la prueba y los valores de hemoglobina glucosilada	51	77.0	11.9	43.9
pix	El médico no le ha dicho qué hacer en caso de que se presenten episodios de baja de azúcar	39	46.2	9.1	53.0
pivf	Durante la consulta no le recomendó tomar medicamento para disminuir el riesgo de enfermedad del corazón	26	62.8	6.1	59.1
pivi	Durante la consulta no le sugirió acudir a grupos de educación en diabetes	22	55.1	5.1	64.3
pivg	Durante la consulta no le aclaró sus dudas sobre los medicamentos que toma o sobre la aplicación de insulina	21	51.3	4.9	69.2
pxiii	Más de 6 meses sin dieta para el control de diabetes	20	23.2	4.7	73.8
pxiv	No tiene programada cita médica en los próximos dos meses	13	15.6	3.0	76.9
piie	En esta u otras consultas no le han revisado su piel en busca de heridas	10	25.0	2.3	79.2
piv	Menos de 3 visitas al médico	10	26.3	2.3	81.5
pivj	Durante la consulta no le preguntó sus niveles de glucosa o azúcar en sangre	9	22.8	2.1	83.6
piiib	En esta u otras consultas no le han revisado su boca y dientes	8	20.2	1.9	85.5
piiid	En esta u otras consultas no le han medido su nivel de glucosa o azúcar en sangre	8	19.5	1.9	87.4
piva	Durante la consulta no le preguntó sobre qué acostumbra comer	8	19.9	1.9	89.3
pxv	Más de 3 meses sin tener una consulta para su diabetes	8	9.6	1.9	91.1
pivc	Durante la consulta no le preguntó si realiza actividad física	7	16.9	1.6	92.8
piiic	En esta u otras consultas no le han revisado sus pies sin calcetines	6	15.6	1.4	94.2
pivd	Durante la consulta no le indicó hacer ejercicio	6	14.2	1.4	95.6
piiia	En esta u otras consultas no le han medido la circunferencia de cintura	5	12.0	1.2	96.7
pivh	Durante la consulta no acordaron metas sobre su tratamiento y sobre sus niveles de glucosa o azúcar en sangre	5	12.6	1.2	97.9
pivb	Durante la consulta no le indicó los alimentos que debe y no debe comer	4	10.0	0.9	98.8
pive	Durante la consulta no le revisó sus análisis o su registro en un cuaderno	4	10.2	0.9	99.8
pxx	No le explicaron cómo usar insulina	1	4.2	0.2	100.0

Notas: (*) Ponderado a nivel entidad federativa. (**) Sólo incluye preguntas válidas para cada indicador.

11. Propuestas de mejora según los usuarios del Seguro Popular

Como parte de la encuesta de satisfacción, se cuestionó a los afiliados al Seguro Popular sobre que les gustaría mejorar en la unidad médica donde fueron atendidos el día de la encuesta, donde los usuarios refieren que la primer situación que mejorarían sería la atención administrativa (31.8%), principalmente los usuarios de tercer nivel de atención (35.6%), en segundo lugar los horarios de atención (30.2%), de igual manera en mayor proporción en el tercer nivel de atención (30.2%) y en tercer lugar, por orden de frecuencia, la atención médica (25.9%), principalmente en segundo nivel de atención (43.3%) (Tabla 11.1).

Dentro de los principales motivos de queja por parte de los usuarios del Seguro Popular en el Distrito Federal (tabla 11.2), se enlistaron la atención médica (48.6%), los servicios (4.7%) y los medicamentos (3.2%).

Tabla 11.1. Qué se debería mejorar, según nivel de atención*

DISTRITO FEDERAL				
P86 ¿qué le gustaría que mejorara en la unidad médica donde es atendido o se atendió?				
Encuestados	563	64	210	837
Opción (%)*	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Global
Atención médica	23.2	43.3	25.8	25.9
Atención administrativa	30.5	27.7	35.6	31.8
Instalaciones	22.2	22.1	16.1	20.2
Acceso al establecimiento	15.6	15.6	12.9	14.7
Limpieza	18.2	42.2	27.3	23.4
Horarios de atención	29.9	28.6	31.1	30.2
Otros	36.1	28.2	25.5	31.9
Total de sugerencias	989	133	366	1491
Promedio de sugerencias por encuestado	1.76	2.08	1.74	1.78

Nota: (*) cada una de las opciones son independientes y representan el porcentaje calculado como el número de sugerencias entre los encuestados de cada nivel de atención

Tabla 11.2. Motivos de quejas*

P95 ¿Cuál fue el motivo?		
DISTRITO FEDERAL		n= 21
motivo	%	% acumulado
Atención recibida	48.6	48.6
Otro	43.5	92.1
Servicios	4.7	96.8
Medicamentos	3.2	100.0

Nota: (*) cada una de las opciones son independientes y representan el porcentaje calculado como el número de sugerencias entre los encuestados de cada nivel de atención.

12. Indicadores generales de satisfacción y calidad percibida para pacientes beneficiarios de Prospera

Referente a los pacientes beneficiados con el programa Prospera (tabla 12.1), los indicadores generales de calidad y satisfacción presentan valores elevados (media global: 8.9 de satisfacción con la clínica en la que recibieron atención, 8.8 con la consulta médica que recibieron y 9 del trato recibido), incluso en la calificación de calidad del servicio (8).

Respecto al índice de satisfacción se observa que se evaluó con 0.9 en una escala de 0 a 1, además el reporte de los problemas de calidad con la atención recibida es del 18.4%, sin diferencias entre primer y segundo nivel de atención. En general los diferentes nivel de atención, presentan valores elevados, sin grandes diferencias, a excepción del porcentaje de los problemas de calidad, por ejemplo en el segundo nivel de atención se observa el porcentaje más bajo (12.9%) a comparación de los otros dos niveles (16.3% y 21.4%) (Tabla 12.1). En la calidad del servicio, el tercer nivel de atención cuenta con el mayor puntaje 8.4, en comparación con los otros dos.

Continuando con los datos referentes a los beneficiarios del programa Prospera, se puede observar que en el indicador referente a la satisfacción con la clínica (tabla 12.2), la mayoría de los estratos de interés (medio urbano, población indígena, municipios Cruzada Nacional contra el Hambre) presentan calificaciones superiores a 8, muy similares al promedio (8.6). La satisfacción con la clínica, satisfacción con la atención médica recibida, la calidad del servicio y el resto de los indicadores no difieren del promedio global.

Los municipios de la Cruzada Nacional contra el hambre (CNCH), en los resultados de los diferentes indicadores se encuentran por encima de los otros estratos que se evalúan, muy similar al promedio global.

Tabla 12.1. Valoración global de la satisfacción y calidad percibida según nivel de atención para pacientes beneficiarios de PROSPERA#

Pregunta	INDICADOR	1er Nivel Valor (IC95%) n=35	2do Nivel Valor (IC95%) n=6	3er Nivel Valor (IC95%) n=36	Global Valor (IC95%) n=77
I. Generales					
P83	Satisfacción con la clínica (promedio)	9.1 (8.8, 9.3)	8.5 (7.3, 9.7)	8.7 (8.2, 9.2)	8.9 (8.6, 9.1)
P51	Satisfacción con la atención médica recibida (promedio)	8.6 (7.9, 9.2)	9 (8.2, 9.8)	9.1 (8.4, 9.7)	8.8 (8.4, 9.2)
P46	Calificación calidad del servicio (promedio)	7.8 (7.1, 8.5)	7.2 (3.1, 10)	8.4 (7.7, 9.2)	8 (7.5, 8.6)
P73	Calificación trato recibido (promedio)	9 (8.7, 9.3)	8.9 (8, 9.8)	9 (8.6, 9.5)	9 (8.8, 9.2)
P_I	Índice de satisfacción (promedio)	0.86 (0.82, 0.89)	0.84 (0.7, 0.98)	0.9 (0.85, 0.95)	0.88 (0.85, 0.9)
P_C	%Problemas calidad	16.3 (12.5, 20)	12.9 (0, 27)	21.4 (16.6, 26.2)	18.4 (15.5, 21.4)
II. Servicios específicos					
PC50	Calificación con la consulta (promedio)	8.8 (8.4, 9.2)	9.1 (8.4, 9.8)	9.1 (8.6, 9.6)	9 (8.7, 9.3)
P56	Satisfacción con abasto medicamentos (promedio)	8*** (7.3, 8.6)	8.5*** (7.2, 9.8)	5** (3.8, 6.3)	6.6 (5.9, 7.3)
PS50	Calificación servicios de laboratorio y gabinete (promedio)	9 (8.3, 9.8)	9.3 (8.7, 10)	9.7 (9.3, 10)	9.4 (9.1, 9.8)
III. Otros indicadores de calidad percibida global					
P60	% Regresaría al centro	89 (80, 98.1)	100*** (100, 100)	86.1 (72.6, 99.7)	88.5 (81.3, 95.7)
P41	%Volvería con mismo médico	91.4 (79.5, 100)	- -	100 (100, 100)	95.5 (88, 100)
P42	% Recomendaría médico	92.2 (80.8, 100)	- -	100 (100, 100)	95.9 (88.8, 100)

Notas: (#) Datos ponderados a nivel entidad federativa (Sólo incluye a beneficiarios PROSPERA). Nivel de significancia estadística:
* p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Tabla 12.2 Valoración global de la satisfacción y calidad percibida según características poblacionales de interés para pacientes beneficiarios de PROSPERA#

Pregunta	INDICADOR	Medio rural Valor (IC95%) n=0	Medio urbano Valor (IC95%) n=77	Población indígena Valor (IC95%) n=19	Municipios Cruzada Contra el Hambre Valor (IC95%) n=61	Global Valor (IC95%) n=77
I. Generales						
P83	Satisfacción con la clínica (promedio)	-	8.9 (8.6, 9.1)	8.8 (8.3, 9.3)	8.9 (8.6, 9.2)	8.9 (8.6, 9.1)
P51	Satisfacción con la atención médica recibida (promedio)	-	8.8 (8.4, 9.2)	8.5 (7.6, 9.3)	8.8 (8.2, 9.3)	8.8 (8.4, 9.2)
P46	Calificación calidad del servicio (promedio)	-	8 (7.5, 8.6)	8.3 (7.4, 9.3)	8.3 (7.8, 8.8)	8 (7.5, 8.6)
P73	Calificación trato recibido (promedio)	-	9 (8.8, 9.2)	8.8 (8.3, 9.3)	8.9 (8.7, 9.2)	9 (8.8, 9.2)
P_I	Índice de satisfacción (promedio)	-	0.88 (0.85, 0.9)	0.86 (0.79, 0.93)	0.88 (0.85, 0.91)	0.88 (0.85, 0.9)
P_C	%Problemas calidad	-	18.4 (15.5, 21.4)	17.6 (9.9, 25.3)	19 (15.3, 22.6)	18.4 (15.5, 21.4)
II. Servicios específicos						
PC50	Calificación con la consulta (promedio)	-	9 (8.7, 9.3)	8.5 (7.6, 9.3)	8.9 (8.5, 9.3)	9 (8.7, 9.3)
P56	Satisfacción con abasto medicamentos (promedio)	-	6.6 (5.9, 7.3)	6.3 (4.4, 8.1)	6.1 (5.2, 7)	6.6 (5.9, 7.3)
PS50	Calificación servicios de laboratorio y gabinete (promedio)	-	9.4 (9.1, 9.8)	8.5 (6.4, 10)	9.3 (8.8, 9.8)	9.4 (9.1, 9.8)
III. Otros indicadores de calidad percibida global						
P60	% Regresaría al centro	-	88.5 (81.3, 95.7)	76.9 (54.8, 99)	87.5 (78.3, 96.7)	88.5 (81.3, 95.7)
P41	%Volvería con mismo médico	-	95.5 (88, 100)	88.2 (62.5, 100)	96.5 (88, 100)	95.5 (88, 100)
P42	% Recomendaría médico	-	95.9 (88.8, 100)	88.2 (62.5, 100)	96.5 (88, 100)	95.9 (88.8, 100)

Notas: (#) Datos ponderados a nivel entidad federativa (Sólo incluye a beneficiarios PROSPERA). Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

13. Indicadores generales de satisfacción y calidad para pacientes beneficiarios menores de 5 años

Respecto a los pacientes beneficiados menores de 5 años, los indicadores generales de calidad y satisfacción referidos por sus padres, presentan los siguientes valores globales: 8.5 de satisfacción con la clínica en la que recibieron atención, 9.2 con la atención médica recibida, 9.1 con el trato recibido y una calificación global de 8.6 en la calidad de servicio (tabla 13.1).

Respecto al índice de satisfacción global, 0.8 en una escala de 0 a 1 difiere entre los niveles de atención siendo más alto en tercer nivel (0.93) y el porcentaje de problemas de calidad es mayor en el primer nivel (27.8%), por lo que se pone así de manifiesto la presencia de oportunidades de mejora en esta área.

Se puede observar que en los beneficiarios menores de 5 años, en general, el estrato que obtuvo la calificación más alta en comparación con el promedio global, fue la población que se considera indígena, con valores de 9.1 en la satisfacción con la clínica, resultado estadísticamente significativo, en el trato recibido con una calificación de 9.7, muy por encima del valor global, y con un índice de satisfacción de 0.94, que es el resultado máximo obtenido, la población que se considera indígena refieren mayores problemas de calidad con 41.9% en comparación con otros estratos evaluados (tabla 13.2).

Tabla 13.1. Valoración global de la satisfacción y calidad percibida para beneficiarios menores de 5 años según nivel de atención#

Pregunta	INDICADOR	1er Nivel Valor (IC95%) n=49	2do Nivel Valor (IC95%) n=0	3er Nivel Valor (IC95%) n=83	Global Valor (IC95%) n=132
I. Generales					
P83	Satisfacción con la clínica (promedio)	8** (7.7, 8.4)	- -	8.7* (8.5, 8.9)	8.5 (8.3, 8.7)
P51	Satisfacción con la atención médica recibida (promedio)	8.8** (8.4, 9.2)	- -	9.5** (9.3, 9.7)	9.2 (9, 9.5)
P46	Calificación calidad del servicio (promedio)	8.4 (7.9, 8.9)	- -	8.6 (8.2, 9.1)	8.6 (8.2, 8.9)
P73	Calificación trato recibido (promedio)	8.9 (8.6, 9.2)	- -	9.2 (9.1, 9.4)	9.1 (8.9, 9.3)
P_I	Índice de satisfacción (promedio)	0.88 (0.85, 0.91)	- -	0.93 (0.91, 0.95)	0.91 (0.89, 0.93)
P_C	%Problemas calidad	27.8** (22.1, 33.5)	- -	17** (13.9, 20)	21 (18, 24)
II. Servicios específicos					
PC50	Calificación con la consulta (promedio)	7.4*** (6.6, 8.2)	- -	9.3*** (9.1, 9.5)	8.6 (8.2, 8.9)
P56	Satisfacción con abasto medicamentos (promedio)	6.8 (6, 7.5)	- -	6.1 (5.4, 6.9)	6.4 (5.8, 6.9)
PS50	Calificación servicios de laboratorio y gabinete (promedio)	1*** (1, 1)	- -	8.9*** (8.4, 9.3)	6.9 (5.5, 8.4)
III. Otros indicadores de calidad percibida global					
P60	% Regresaría al centro	92.3 (85.1, 99.5)	- -	96.1 (91.8, 100)	94.7 (90.9, 98.5)
P41	%Volvería con mismo médico	97.3 (87.3, 100)	- -	100 (100, 100)	98.8 (95.7, 100)
P42	% Recomendaría médico	98.7 (91.5, 100)	- -	100 (100, 100)	99.4 (97.2, 100)

Notas: (#) Datos ponderados a nivel entidad federativa (Sólo incluye a beneficiarios menores de 5 años). Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Tabla 13.2. Valoración global de la satisfacción y calidad percibida para beneficiarios menores de 5 años según características poblacionales de interés#

Pregunta	INDICADOR	Medio rural Valor (IC95%) n=0	Medio urbano Valor (IC95%) n=132	Población indígena Valor (IC95%) n=20	Municipios Cruzada Contra el Hambre Valor (IC95%) n=100	Global Valor (IC95%) n=132
I. Generales						
P83	Satisfacción con la clínica (promedio)	-	8.5 (8.3, 8.7)	9.1*** (8.8, 9.3)	8.3 (8.1, 8.6)	8.5 (8.3, 8.7)
P51	Satisfacción con la atención médica recibida (promedio)	-	9.2 (9, 9.5)	8.7** (8.2, 9.1)	9.1 (8.8, 9.4)	9.2 (9, 9.5)
P46	Calificación calidad del servicio (promedio)	-	8.6 (8.2, 8.9)	9.2** (8.6, 9.9)	8.5 (8.1, 8.9)	8.6 (8.2, 8.9)
P73	Calificación trato recibido (promedio)	-	9.1 (8.9, 9.3)	9.7*** (9.4, 10)	9.1 (8.9, 9.3)	9.1 (8.9, 9.3)
P_I	Índice de satisfacción (promedio)	-	0.91 (0.89, 0.93)	0.94 (0.89, 0.98)	0.91 (0.89, 0.93)	0.91 (0.89, 0.93)
P_C	%Problemas calidad	-	21 (18, 24)	41.9*** (31, 52.8)	24.8* (21.3, 28.3)	21 (18, 24)
II. Servicios específicos						
PC50	Calificación con la consulta (promedio)	-	8.6 (8.2, 8.9)	5.7*** (3.9, 7.5)	8.4 (7.9, 8.9)	8.6 (8.2, 8.9)
P56	Satisfacción con abasto medicamentos (promedio)	-	6.4 (5.8, 6.9)	6.4 (4.5, 8.4)	5.6** (4.9, 6.2)	6.4 (5.8, 6.9)
PS50	Calificación servicios de laboratorio y gabinete (promedio)	-	6.9 (5.5, 8.4)	1.7** (0, 6)	5.2 (2.8, 7.7)	6.9 (5.5, 8.4)
III. Otros indicadores de calidad percibida global						
P60	% Regresaría al centro	-	94.7 (90.9, 98.5)	99.2* (94.9, 100)	93 (87.7, 98.2)	94.7 (90.9, 98.5)
P41	%Volvería con mismo médico	-	98.8 (95.7, 100)	97.6 (84.3, 100)	98.8 (95.4, 100)	98.8 (95.7, 100)
P42	% Recomendaría médico	-	99.4 (97.2, 100)	97.6 (84.3, 100)	99.4 (97, 100)	99.4 (97.2, 100)

Notas: (#) Datos ponderados a nivel entidad federativa (Sólo incluye a beneficiarios menores de 5 años). Nivel de significancia estadística: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

ANEXO ESTADÍSTICO

Cuadro 1.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el sexo del paciente por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Hombre	28.3% [24.3, 32.3]	55.2% [44.2, 66.2]	48.1% [42.1, 54.1]	37.2% [33.9, 40.4]
Mujer	71.7% [67.7, 75.7]	44.8% [33.8, 55.8]	51.9% [45.9, 57.9]	62.8% [59.6, 66.1]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 2.

Media (IC95%) de edad de los usuarios por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	39.7	38	41.5	559
Segundo nivel	51.5	47.4	55.7	64
Tercer nivel	20.1	17.2	23.1	209
Total	34.6	32.9	36.2	832

Cuadro 3.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre beneficiarios del programa PROSPERA por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	3.1% [1.6, 4.6]	3.2% [0, 7.1]	5.8% [3, 8.6]	4% [2.7, 5.3]
No	94.1% [92, 96.2]	88.9% [81.9, 95.9]	93.3% [90.4, 96.3]	93.4% [91.7, 95]
No sabe	2.8% [1.4, 4.3]	7.9% [1.9, 13.9]	0.8% [0, 1.9]	2.7% [1.6, 3.7]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 4.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre considerarse indígena por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí se consideran	11.6% [8.7, 14.4]	12.8% [5.4, 20.2]	9.8% [6.3, 13.4]	11.1% [9, 13.3]
No se consideran	88.4% [85.6, 91.3]	87.2% [79.8, 94.6]	90.2% [86.6, 93.7]	88.9% [86.7, 91]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 5.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre hablar alguna lengua indígena por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	4% [2.3, 5.8]	4.8% [0.1, 9.5]	4.3% [1.9, 6.7]	4.2% [2.8, 5.5]
No	96% [94.2, 97.7]	95.2% [90.5, 99.9]	95.7% [93.3, 98.1]	95.8% [94.5, 97.2]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 6.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre Consulta Segura por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	43% [38.6, 47.4]	20.7% [11.7, 29.7]	30.2% [24.7, 35.7]	36.8% [33.5, 40.1]
No	56.3% [51.9, 60.7]	77.7% [68.5, 86.9]	69.8% [64.3, 75.3]	62.7% [59.4, 65.9]
No sabe	0.7% [0, 1.4]	1.6% [0, 4.3]	0% [0, 0]	0.6% [0.1, 1.1]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 7.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el conocimiento del CAUSES por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	57% [52.6, 61.4]	64% [53.4, 74.6]	61.9% [56.1, 67.7]	59.2% [55.9, 62.6]
No	43% [38.6, 47.4]	36% [25.4, 46.6]	38.1% [32.3, 43.9]	40.8% [37.4, 44.1]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 8.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el conocimiento del FPGC por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	64.2% [59.9, 68.4]	53.4% [42.3, 64.4]	69.9% [64.4, 75.4]	65% [61.8, 68.2]
No	35.8% [31.6, 40.1]	46.6% [35.6, 57.7]	30.1% [24.6, 35.6]	35% [31.8, 38.2]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 9.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre si le resultó fácil el trámite de afiliación por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	89.3% [86.5, 92]	96.8% [92.9, 100]	96.9% [94.9, 99]	92.4% [90.6, 94.2]
No	3.4% [1.8, 5]	0% [0, 0]	2.3% [0.5, 4]	2.7% [1.6, 3.8]
No sabe	7.3% [5, 9.6]	3.2% [0, 7.1]	0.8% [0, 1.9]	4.8% [3.4, 6.3]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 10.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el motivo de afiliación al Seguro Popular por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Por enfermedad	28.5% [24.5, 32.5]	45.6% [34.6, 56.6]	46.5% [40.5, 52.4]	35.9% [32.6, 39.1]
Por recomendación	12.9% [9.9, 15.9]	10.7% [3.8, 17.5]	20.2% [15.4, 25]	15% [12.6, 17.5]
Por el médico del centro de salud	4.5% [2.7, 6.4]	1.6% [0, 4.3]	4.9% [2.3, 7.5]	4.4% [3, 5.8]
Por ser del Programa PROSPERA	0.5% [0, 1.1]	2.5% [0, 5.9]	1.4% [0, 2.8]	1% [0.3, 1.6]
Porque no cuesta	11.7% [8.8, 14.5]	15.3% [7.3, 23.3]	5.1% [2.5, 7.8]	9.9% [7.9, 11.9]
Por publicidad	2% [0.7, 3.2]	3.1% [0, 7]	4.5% [2.1, 7]	2.9% [1.8, 4]
Otro	40% [35.6, 44.3]	21.3% [12.2, 30.3]	17.3% [12.8, 21.8]	30.9% [27.8, 34.1]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 11.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el conocimiento de portabilidad del Seguro Popular por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	7.1% [4.8, 9.4]	9.6% [3.1, 16.1]	10.7% [7, 14.4]	8.5% [6.6, 10.4]
No	92.9% [90.6, 95.2]	90.4% [83.9, 96.9]	89.3% [85.6, 93]	91.5% [89.6, 93.4]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 12.

Media (IC95%) de tiempo que tardó en llegar al establecimiento por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	38.6	31.5	45.6	295
Segundo nivel	83.1	64.5	101.7	47
Tercer nivel	141.3	128.1	154.5	184
Total	83.1	75.5	90.8	526

Cuadro 13.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el motivo por el que acudió al establecimiento por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Consulta externa	46% [41.6, 50.5]	32.1% [21.7, 42.4]	39.1% [33.3, 44.9]	42.5% [39.2, 45.9]
Urgencia	1% [0.1, 1.9]	32.7% [22.3, 43.1]	5% [2.4, 7.6]	5.2% [3.7, 6.7]
Hospitalización o cirugía	0% [0, 0]	7.5% [1.7, 13.3]	7.2% [4.1, 10.3]	3% [1.9, 4.2]
Auxiliares diagnósticos	7.4% [5.1, 9.8]	4.7% [0, 9.4]	2.9% [0.9, 4.9]	5.7% [4.1, 7.3]
Medicina preventiva	8.8% [6.2, 11.3]	0% [0, 0]	12.4% [8.5, 16.3]	9.1% [7.2, 11.1]
Farmacía	3.3% [1.7, 4.9]	3.1% [0, 7]	1.4% [0, 2.8]	2.7% [1.6, 3.8]
Otro	33.5% [29.3, 37.7]	19.9% [11.1, 28.8]	32% [26.5, 37.6]	31.7% [28.6, 34.9]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro 14.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el motivo por el que acudió a esta consulta por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Infecciones respiratorias	26.1% [20.5, 31.7]	0% [0, 0]	4.3% [0.5, 8.1]	17.8% [13.9, 21.7]
Embarazo	4.9% [2.2, 7.7]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	3.1% [1.4, 4.9]
Diabetes	6.6% [3.4, 9.7]	14.9% [1.3, 28.6]	0% [0, 0]	5.2% [2.9, 7.5]
Consulta Segura	9.2% [5.5, 12.9]	4.9% [0, 13.1]	1.1% [0, 3]	6.5% [4, 9]
Consulta del programa	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Hipertensión arterial	5.3% [2.4, 8.1]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	3.3% [1.5, 5.2]
Control de niño sano	6% [2.9, 9]	0% [0, 0]	10.2% [4.5, 15.8]	6.8% [4.2, 9.4]
Enfermedad bucodental	0.2% [0, 0.8]	0% [0, 0]	3.2% [0, 6.5]	1.1% [0, 2.1]
Dolor de cabeza sin otro síntoma	0.4% [0, 1.2]	5.2% [0, 13.7]	0% [0, 0]	0.6% [0, 1.4]
Otro	41.4% [35.1, 47.7]	75% [58.4, 91.6]	81.3% [74, 88.6]	55.5% [50.5, 60.6]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	236	26	110	372

Cuadro 15.

Media (IC95%) de tiempo de duración de la consulta por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	36.3	20.7	51.9	112
Segundo nivel	60.3	15.5	105	14
Tercer nivel	63.2	14.3	112.1	47
Total	45.8	28.7	62.9	173

Cuadro 16.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre si le dieron información clara sobre su enfermedad por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	97.8% [96, 99.7]	79.5% [64.1, 94.9]	94.7% [90.5, 98.9]	95.6% [93.5, 97.7]
No	2.2% [0.3, 4]	20.5% [5.1, 35.9]	5.3% [1.1, 9.5]	4.4% [2.3, 6.5]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	236	26	110	372

Cuadro 17.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre si le dieron información clara sobre su tratamiento por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	89.3% [85.4, 93.3]	75% [58.4, 91.6]	83.1% [76, 90.1]	86.5% [83, 89.9]
No	5% [2.3, 7.8]	25% [8.4, 41.6]	16.9% [9.9, 24]	10% [6.9, 13]
No aplica	5.6% [2.7, 8.6]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	3.6% [1.7, 5.4]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	236	26	110	372

Cuadro 18.

Media (IC95%) de tiempo que esperó en el establecimiento para que lo atendieran por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	59.7	52.3	67.1	525
Segundo nivel	101.4	74	128.9	56
Tercer nivel	67.2	50.7	83.7	198
Total	65.8	58.8	72.8	779

Cuadro 19.

Media (IC95%) de la calificación al médico general por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	9.2	9.1	9.3	363
Segundo nivel	8.7	8.3	9.1	53
Tercer nivel	9.2	9	9.4	148
Total	9.1	9	9.2	564

Cuadro 20.**Media (IC95%) de la calificación al médico especialista por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	9.2	9	9.5	137
Segundo nivel	8.6	8	9.1	49
Tercer nivel	9.3	9.2	9.5	145
Total	9.2	9	9.3	331

Cuadro 21.**Media (IC95%) de la calificación al enfermero por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	8.5	8.3	8.7	351
Segundo nivel	8.5	7.9	9.1	37
Tercer nivel	9.1	8.9	9.2	135
Total	8.7	8.6	8.9	523

Cuadro 22.**Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el surtimiento de medicamentos por nivel de atención.**

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Surtido completo	73.4% [67.5, 79.3]	37.8% [18, 57.7]	51.6% [39.4, 63.7]	66% [60.7, 71.4]
Surtido no completo	13.1% [8.6, 17.6]	31.3% [12.3, 50.3]	8.8% [1.9, 15.7]	13.6% [9.7, 17.4]
Surtido nulo	13.1% [8.6, 17.6]	24.8% [7.1, 42.4]	39.6% [27.7, 51.5]	19.6% [15.2, 24.1]
No aplica	0.5% [0, 1.3]	6.1% [0, 15.9]	0% [0, 0]	0.8% [0, 1.8]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	215	23	65	303

Cuadro 23.**Media (IC95%) de la satisfacción con el abasto de medicamentos por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	7	6.8	7.3	563
Segundo nivel	6.9	6.2	7.5	64
Tercer nivel	6.2	5.7	6.7	210
Total	6.7	6.5	7	837

Cuadro 24.**Media (IC95%) de la satisfacción con el personal médico por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	9.4	9.3	9.5	426
Segundo nivel	8.9	8.5	9.3	59
Tercer nivel	9.4	9.3	9.5	197
Total	9.3	9.3	9.4	682

Cuadro 25.**Media (IC95%) de la satisfacción con el personal de enfermería por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	8.9	8.8	9.1	441
Segundo nivel	8.7	8.2	9.2	52
Tercer nivel	9.3	9.1	9.4	159
Total	9	8.9	9.1	652

Cuadro 26.**Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el proceso de presentar una queja por nivel de atención.**

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	14.8% [11.6, 17.9]	13.5% [5.9, 21]	8.7% [5.3, 12.1]	12.7% [10.4, 14.9]
No	85.2% [82.1, 88.4]	86.5% [79, 94.1]	91.3% [87.9, 94.7]	87.3% [85.1, 89.6]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro A1.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el tipo de vivienda por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Casa propia	37.5% [33.2, 41.8]	39.9% [29.1, 50.8]	36.9% [31.2, 42.7]	37.5% [34.3, 40.8]
Casa propia de otra persona	5.5% [3.4, 7.5]	13.8% [6.2, 21.5]	13.6% [9.5, 17.7]	8.9% [7, 10.8]
Rentada	26.2% [22.3, 30.1]	29.8% [19.7, 40]	33.8% [28.1, 39.4]	29% [25.9, 32.1]
Prestada	28.1% [24.2, 32.1]	14.7% [6.9, 22.6]	13.8% [9.7, 17.9]	22.3% [19.4, 25.1]
La cuidan	1.8% [0.6, 3]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	1% [0.4, 1.7]
En otra situación	0.9% [0.1, 1.8]	1.7% [0, 4.5]	1.4% [0, 2.8]	1.2% [0.4, 1.9]
N/S	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0.4% [0, 1.2]	0.1% [0, 0.4]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro A2.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre el material de piso de la vivienda por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Tierra	0.3% [0, 0.8]	1.6% [0, 4.3]	4.7% [2.2, 7.3]	1.8% [0.9, 2.7]
Cemento o firme	68.2% [64.1, 72.3]	83.1% [74.9, 91.4]	84.1% [79.7, 88.5]	74.7% [71.8, 77.7]
Mosaico, madera	30.9% [26.8, 35]	13.7% [6.1, 21.4]	9.3% [5.8, 12.8]	22.4% [19.6, 25.2]
Otros materiales	0.6% [0, 1.2]	1.6% [0, 4.3]	1.8% [0.2, 3.4]	1.1% [0.4, 1.8]
N/S	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro A3.

Media (IC95%) de número de cuartos en la casa por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	3.1	2.9	3.2	563
Segundo nivel	2.5	2.2	2.8	64
Tercer nivel	2.5	2.3	2.6	210
Total	2.8	2.7	2.9	837

Cuadro A4.
Media (IC95%) de número de dormitorios por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	2	1.9	2.1	561
Segundo nivel	1.7	1.5	2	64
Tercer nivel	1.7	1.6	1.8	210
Total	1.9	1.8	2	835

Cuadro A5.
Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre combustible para cocinar por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Electricidad	2.3% [1, 3.7]	1.7% [0, 4.5]	0.8% [0, 1.9]	1.8% [0.9, 2.7]
Carbón	0.1% [0, 0.4]	1.6% [0, 4.3]	0.4% [0, 1.2]	0.4% [0, 0.8]
Petróleo o gasolina	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Leña	0% [0, 0.2]	0% [0, 0]	4.1% [1.7, 6.4]	1.3% [0.6, 2.1]
Gas	97.5% [96.1, 98.9]	96.8% [92.9, 100]	94.3% [91.5, 97]	96.4% [95.1, 97.7]
Otro	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0.4% [0, 1.2]	0.1% [0, 0.4]
N/S	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro A6.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre tipo de sanitario por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Excusado o Sanitario	97.3% [95.9, 98.8]	95.1% [90.3, 99.9]	95.1% [92.5, 97.7]	96.4% [95.1, 97.7]
Letrina o retrete	0.5% [0, 1.2]	1.7% [0, 4.5]	2.5% [0.6, 4.3]	1.3% [0.5, 2]
Fosa	1.9% [0.7, 3.1]	1.6% [0, 4.3]	2% [0.4, 3.7]	1.9% [1, 2.8]
Hoyo negro o pozo	0.2% [0, 0.7]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0.1% [0, 0.4]
No tienen servicio sanitario	0% [0, 0]	1.7% [0, 4.5]	0.4% [0, 1.2]	0.3% [0, 0.7]
N/S	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	78	269	837

Cuadro A7.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre sanitario con agua por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	85.1% [82, 88.3]	88.4% [81.3, 95.6]	78.4% [73.5, 83.3]	83.3% [80.7, 85.8]
No	14.9% [11.7, 18]	11.6% [4.4, 18.7]	21.6% [16.7, 26.5]	16.7% [14.2, 19.3]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	490	77	268	835

Cuadro A8.

Media (IC95%) de número de focos por nivel de atención.

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	6.6	6.3	7	561
Segundo nivel	4.9	4.4	5.5	63
Tercer nivel	5.3	4.9	5.7	210
Total	6	5.8	6.3	834

Cuadro A9.**Media (IC95%) de niños menores de 5 años en el hogar por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	1.5	1.4	1.7	183
Segundo nivel	2.3	1.1	3.4	15
Tercer nivel	1.5	1.3	1.7	115
Total	1.6	1.4	1.7	313

Cuadro 10.**Media (IC95%) de niños de 5 a 17 años en el hogar por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	1.7	1.6	1.9	239
Segundo nivel	1.6	1.3	2	26
Tercer nivel	1.7	1.6	1.9	127
Total	1.7	1.6	1.8	392

Cuadro A11.**Media (IC95%) de mayores de 18 años en el hogar por nivel de atención.**

Nivel de atención	Promedio	Lim Inf	Lim Sup	Casos
Primer nivel	3	2.8	3.1	563
Segundo nivel	2.9	2.5	3.3	64
Tercer nivel	2.8	2.6	3	210
Total	2.9	2.8	3	837

Cuadro A12.**Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre usuarios con diagnóstico de diabetes por nivel de atención.**

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	14% [10.6, 17.4]	20.2% [11.4, 29.1]	4.9% [0.8, 9.1]	13.2% [10.5, 15.9]
No	86% [82.6, 89.4]	76.4% [67.1, 85.8]	91.8% [86.6, 97.1]	85.8% [82.9, 88.6]
No sabe	0% [0, 0]	3.3% [0, 7.3]	3.3% [0, 6.7]	1% [0.2, 1.8]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	409	79	105	593

Cuadro A13.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre usuarios que acuden a consulta por diabetes mellitus por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	46% [33.6, 58.4]	24.5% [4.2, 44.7]	0% [0, 0]	38.6% [28.2, 48.9]
No	54% [41.6, 66.4]	75.5% [55.3, 95.8]	100% [100, 100]	61.4% [51.1, 71.8]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	62	17	6	85

Cuadro A14.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre quienes han sido orientados en caso de hipoglucemia por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	57.6% [45.3, 69.9]	54.3% [30.8, 77.7]	10.8% [0, 36.5]	53.8% [43.2, 64.4]
No	42.4% [30.1, 54.7]	45.7% [22.3, 69.2]	89.2% [63.5, 100]	46.2% [35.6, 56.8]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	62	17	6	85

Cuadro A15.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre quienes han acudido a grupos de ayuda mutua por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	15.3% [6.3, 24.2]	4.2% [0, 13.6]	10.8% [0, 36.5]	12.7% [5.6, 19.8]
No	84.7% [75.8, 93.7]	95.8% [86.4, 100]	89.2% [63.5, 100]	87.3% [80.2, 94.4]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	62	17	6	85

Cuadro A16.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre quienes usan insulina para controlar los niveles de glucosa por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
Sí	53.4% [41, 65.8]	53.1% [29.6, 76.6]	44.9% [3.7, 86.2]	52.8% [42.2, 63.4]
No	46.6% [34.2, 59]	46.9% [23.4, 70.4]	55.1% [13.8, 96.3]	47.2% [36.6, 57.8]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	62	17	6	85

Cuadro A17.

Distribución porcentual (IC95%) de usuarias(os) acuerdo al reporte sobre las razones para no usar insulina por nivel de atención.

	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Total
El médico nunca me la ha recetado	49% [33.4, 64.6]	68.8% [38, 99.7]	100% [100, 100]	55.2% [41.5, 68.8]
Sí me la recetaron pero no me la quiero poner	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Sí me la recetaron pero no me la sé poner	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]	0% [0, 0]
Otro	49.5% [33.9, 65.1]	15.6% [0, 39.7]	0% [0, 0]	41% [27.5, 54.5]
NS	1.6% [0, 5.4]	15.6% [0, 39.7]	0% [0, 0]	3.9% [0, 9.1]
Total	100%	100%	100%	100%
Casos	40	9	3	51