SurveyNinja

Encuesta de satisfacción del paciente

13 preguntas. Unos 3 min para responder.

La cita y la espera

1. ¿Fue tu primera visita a [Clínica]? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Sí
- ○ No

2. ¿Qué tan fácil fue agendar tu cita? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Muy difícil
- ○ Difícil
- ○ Ni fácil ni difícil
- ○ Fácil
- ○ Muy fácil
- ○ Vine sin cita

3. ¿Cuánto tiempo esperaste para que te atendieran? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Menos de 10 minutos
- ○ 10–20 minutos
- ○ 20–40 minutos
- ○ 40–60 minutos
- ○ Más de una hora

El personal y el profesional

4. ¿Cómo calificarías la amabilidad del personal de recepción? Obligatoria

1 2 3 4 5

5. ¿El profesional que te atendió te escuchó con atención? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Sí, totalmente
- ○ En su mayor parte
- ○ Solo en parte
- ○ No

6. ¿Te explicó todo de forma clara y fácil de entender? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Sí, totalmente
- ○ En su mayor parte
- ○ Solo en parte
- ○ No

La clínica y la consulta

7. ¿Cómo calificarías la limpieza de la sala de espera y los consultorios? Obligatoria

1 2 3 4 5

8. En general, ¿cuál es tu nivel de satisfacción con la consulta? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Muy insatisfecho
- ○ Insatisfecho
- ○ Neutral
- ○ Satisfecho
- ○ Muy satisfecho

Recomendación y qué mejorar

9. ¿Qué tan probable es que recomiendes [Clínica] a tus amigos o familiares? Obligatoria

0 – Nada probable, 10 – Extremadamente probable

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0–6: ¿Qué salió mal durante tu visita?

7–8: ¿Qué faltó para que fuera un 10?

9–10: ¿Qué fue lo que más te gustó de tu visita?

10. ¿Qué deberíamos mejorar primero? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Agendar una cita
- ○ Tiempo de espera
- ○ Amabilidad del personal
- ○ Explicaciones del profesional
- ○ Limpieza y comodidad
- ○ Precios y formas de pago
- ○ Nada en particular
- ○ Otro: _____

11. ¿Hay algo más que quieras contarnos?

Contacto opcional

12. ¿Podemos contactarte para hablar sobre tu opinión? Obligatoria

Elige una respuesta.

- ○ Sí
- ○ No

13. Tu número de teléfono Obligatoria

Teléfono: _____

Hazla en línea gratis

Copia esta plantilla en SurveyNinja, comparte el enlace y las respuestas llegan a un informe listo con gráficos.

surveyninja.io/es/templates/patient-satisfaction-survey