



R-Homenos 1

ANEXO IX

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES (2021)

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIA SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES**

Folio: R-2021/034 Estado: Veracruz

1	7	12	20	21
Día		Mes		Año

**I. Datos de identificación**

Edad: 34

**Escolaridad**

Ninguna  
 Primaria  
 Secundaria  
 Preparatoria  
 Licenciatura

**Especialidad**

Especialidad  
 Maestría  
 Doctorado  
 Otra: \_\_\_\_\_

**Ocupación**

Campesina  
 Empleada/Obrera  
 Estudiante  
 Ama de casa  
 Otra, ¿cuál? Ventas independientes

**II. Valoración global de la actividad**

1. Señale las áreas donde recibe servicios

Trabajo Social  
 Psicología  
 Jurídica  
 Médica  
 Otra(s), ¿cuál(es)? Nutrición, Pedagogía, enfermería, inserción laboral

2. Señale el(los) servicio(s) que recibe

**Atención**

Canalización a otros servicios e instituciones  
 Asesoría y atención jurídica  
 Representación jurídica  
 Atención psicológica  
 Gestoría de servicios sociales  
 Capacitación para el trabajo

Servicios Médicos  
 Servicios de Traducción  
 Otras actividades

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

3. Indique el tiempo que ha permanecido en este lugar

Un mes  
 Dos meses  
 Tres meses  
 Mas de tres meses  
 Otra, ¿cuál? 21 días aprox.

4. Marque la opción que responde al enunciado de acuerdo a su opinión.

a) Se cuenta con espacios delimitados y equipados para otorgar atención individual especializada  
 Si  No

b) ¿Se garantiza la secrecía del inmueble?  
 Si  No

c) El Refugio/CAER cuenta con personal de vigilancia.  
 Si  No

d) Las condiciones físicas del inmueble son:

Excelentes	Buenas	Regulares	Malas
------------	--------	-----------	-------

e) El mobiliario y equipo con que cuenta el inmueble es:

Excelente	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

f) Me tratan con amabilidad  
 Si  No Regular

g) Me tratan con respeto  
 Si  No Regular

h) Me tratan con calidez  
 Si  No Regular

i) Me atienden rápido  
 Si  No Regular

j) Mis dudas fueron resueltas  
 Si  No Regular

k) Mostraron interés en mi situación  
 Si  No Regular

l) Me sentí escuchada  
 Si  No Regular

m) Me ofrecieron soluciones  
 Si  No Regular

n) Recomendaría estos servicios  
 Si  No Regular

5. ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar los servicios e instalaciones del inmueble?

Tener una estancia de lectura con libros que fortalecieran la espiritualidad  
Tener una ludoteca para las niñas y niños.

CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN

Folio:

PROGRAMA DE APOYO PARA REFUGIOS ESPECIALIZADOS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, SUS HIJAS E HIJOS

Datos de Contacto: Instituto Nacional de Desarrollo Social, Indesol  
2ª Cerrada de Belisario Domínguez No. 40, Col. Del Carmen, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Teléfono: 5554 0390 Ext. 68163 y 68164 Correo: refugios@indesol.gob.mx

Página 1



R-Hijos?

ANEXO IX

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES (2021)

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIA SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES**

Folio: R-2021/034 Estado: Veracruz

1	7	1	2	7	0	2	1
Día		Mes		Año			

**I. Datos de identificación**

Edad: 72

**Escolaridad**

Ninguna  
 Primaria  
 Secundaria  
 Preparatoria  
 Licenciatura

**Ocupación**

Especialidad  
 Maestría  
 Doctorado  
 Otra: \_\_\_\_\_

Campesina  
 Empleada/Obrera  
 Estudiante  
 Ama de casa  
 Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

**II. Valoración global de la actividad**

1. Señale las áreas donde recibe servicios

Trabajo Social  
 Psicología  
 Jurídica  
 Médica  
 Otra(s), ¿cuál(es)? Psicología Infantil

2. Señale el(los) servicio(s) que recibe

**Atención**

Canalización a otros servicios e instituciones  
 Asesoría y atención jurídica  
 Representación jurídica  
 Atención psicológica  
 Gestoría de servicios sociales  
 Capacitación para el trabajo

Servicios Médicos  
 Servicios de Traducción  
 Otras actividades

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

3. Indique el tiempo que ha permanecido en este lugar

Un mes  
 Dos meses  
 Tres meses  
 Mas de tres meses  
 Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

4. Marque la opción que responde al enunciado de acuerdo a su opinión.

a) Se cuenta con espacios delimitados y equipados para otorgar atención individual especializada  
 Si  No

b) ¿Se garantiza la secrecía del inmueble?  
 Si  No

c) El Refugio/CAER cuenta con personal de vigilancia.  
 Si  No

d) Las condiciones físicas del inmueble son:

Excelentes	Buenas	Regulares	Malas
------------	--------	-----------	-------

e) El mobiliario y equipo con que cuenta el inmueble es:

Excelente	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

f) Me tratan con amabilidad  Si  No Regular

g) Me tratan con respeto  Si  No Regular

h) Me tratan con calidez  Si  No Regular

i) Me atienden rápido  Si  No Regular

j) Mis dudas fueron resueltas  Si  No Regular

k) Mostraron interés en mi situación  Si  No Regular

l) Me sentí escuchada  Si  No Regular

m) Me ofrecieron soluciones  Si  No Regular

n) Recomendaría estos servicios  Si  No Regular

5. ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar los servicios e instalaciones del inmueble?

Un lugar más específico para realizar ejercicio y una ludoteca

**CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN**

Folio: \_\_\_\_\_

PROGRAMA DE APOYO PARA REFUGIOS ESPECIALIZADOS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, SUS HIJAS E HIJOS

Datos de Contacto: Instituto Nacional de Desarrollo Social, Indesol  
 2ª Cerrada de Belisario Domínguez No. 40, Col. Del Carmen, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
 Teléfono: 5554 0390 Ext. 68163 y 68164 Correo: refugios@indesol.gob.mx

Página 1



L-HOMANOS 3.

ANEXO IX

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES (2021)

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIA SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES**

Folio: R-2021/034 Estado: Veracruz

17	17	2021
Día	Mes	Año

**I. Datos de identificación**

Edad: 21

**Escolaridad**

Ninguna  
 Primaria  
 Secundaria  
 Preparatoria  
 Licenciatura

**Ocupación**

Especialidad  
 Maestría  
 Doctorado  
 Otra: \_\_\_\_\_

Campesina  
 Empleada/Obrera  
 Estudiante  
 Ama de casa  
 Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

**II. Valoración global de la actividad**

1. Señale las áreas donde recibe servicios

Trabajo Social  
 Psicología  
 Jurídica  
 Médica  
 Otra(s), ¿cuál(es)? \_\_\_\_\_

2. Señale el(los) servicio(s) que recibe

**Atención**

Canalización a otros servicios e instituciones  
 Asesoría y atención jurídica  
 Representación jurídica  
 Atención psicológica  
 Gestoría de servicios sociales  
 Capacitación para el trabajo

Servicios Médicos  
 Servicios de Traducción  
 Otras actividades

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

3. Indique el tiempo que ha permanecido en este lugar

Un mes  
 Dos meses  
 Tres meses  
 Mas de tres meses  
 Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

4. Marque la opción que responde al enunciado de acuerdo a su opinión.

a) Se cuenta con espacios delimitados y equipados para otorgar atención individual especializada  
 Si  No

b) ¿Se garantiza la secrecía del inmueble?  
 Si  No

c) El Refugio/CAER cuenta con personal de vigilancia.  
 Si  No

d) Las condiciones físicas del inmueble son:

<u>Excelentes</u>	Buenas	Regulares	Malas
-------------------	--------	-----------	-------

e) El mobiliario y equipo con que cuenta el inmueble es:

Excelente	<u>Bueno</u>	Regular	Malo
-----------	--------------	---------	------

f) Me tratan con amabilidad  
g) Me tratan con respeto  
h) Me tratan con calidez  
i) Me atienden rápido  
j) Mis dudas fueron resueltas  
k) Mostraron interés en mi situación  
l) Me sentí escuchada  
m) Me ofrecieron soluciones  
n) Recomendaría estos servicios

No Regular

5. ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar los servicios e instalaciones del inmueble?

Más computadoras para las actividades  
 Instalación del horno de panadería

---

CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN

Folio:

PROGRAMA DE APOYO PARA REFUGIOS ESPECIALIZADOS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, SUS HIJAS E HIJOS

Datos de Contacto: Instituto Nacional de Desarrollo Social, Indesol  
 2ª Cerrada de Belisario Domínguez No. 40, Col. Del Carmen, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
 Teléfono: 5554 0390 Ext. 68163 y 68164 Correo: [refugios@indesol.gob.mx](mailto:refugios@indesol.gob.mx)

Página 1





R. HERNANDEZ 4

ANEXO IX

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES (2021)

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIA SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LAS VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES

Folio: R-7091/034 Estado: VERACRUZ

1	7	1	2	2	2	1
Día			Mes		Año	

**I. Datos de identificación**

Edad: 28

Escolaridad:  
 Ninguna  
 Primaria  
 Secundaria  
 Preparatoria  
 Licenciatura

Especialidad:  
 Especialidad  
 Maestría  
 Doctorado  
 Otra: \_\_\_\_\_

Ocupación:  
 Campesina  
 Empleada/Obrera  
 Estudiante  
 Ama de casa  
 Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

**II. Valoración global de la actividad**

1. Señale las áreas donde recibe servicios

Trabajo Social  
 Psicología  
 Jurídica  
 Médica  
 Otra(s), ¿cuál(es)? \_\_\_\_\_

2. Señale el(los) servicio(s) que recibe

Atención:  
 Canalización a otros servicios e instituciones  
 Asesoría y atención jurídica  
 Representación jurídica  
 Atención psicológica  
 Gestión de servicios sociales  
 Capacitación para el trabajo

Servicios Médicos  
 Servicios de Traducción  
 Otras actividades  
 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

3. Indique el tiempo que ha permanecido en este lugar

Un mes  
 Dos meses  
 Tres meses  
 Mas de tres meses  
 Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

4. Marque la opción que responde al enunciado de acuerdo a su opinión.

a) Se cuenta con espacios delimitados y equipados para otorgar atención individual especializada  
 Si  No

b) ¿Se garantiza la secrecía del inmueble?  
 Si  No

c) El Refugio/CAER cuenta con personal de vigilancia.  
 Si  No

d) Las condiciones físicas del inmueble son:

<input checked="" type="radio"/> Excelentes	<input type="radio"/> Buenas	<input type="radio"/> Regulares	<input type="radio"/> Malas
---	------------------------------	---------------------------------	-----------------------------

e) El mobiliario y equipo con que cuenta el inmueble es:

<input checked="" type="radio"/> Excelente	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Malo
--	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------

f) Me tratan con amabilidad  Si  No Regular

g) Me tratan con respeto  Si  No Regular

h) Me tratan con calidez  Si  No Regular

i) Me atienden rápido  Si  No Regular

j) Mis dudas fueron resueltas  Si  No Regular

k) Mostraron interés en mi situación  Si  No Regular

l) Me sentí escuchada  Si  No Regular

m) Me ofrecieron soluciones  Si  No Regular

n) Recomendaría estos servicios  Si  No Regular

5. ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar los servicios e instalaciones del inmueble?

---

CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN

Folio:

PROGRAMA DE APOYO PARA REFUGIOS ESPECIALIZADOS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, SUS HIJAS E HIJOS

Datos de Contacto: Instituto Nacional de Desarrollo Social, Indesol  
 2ª Cerrada de Belisario Domínguez No. 40, Col. Del Carmen, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
 Teléfono: 5554 0390 Ext. 68163 y 68164 Correo: [refugios@indesol.gob.mx](mailto:refugios@indesol.gob.mx)

Página 1