

# **Plan de encuestas de satisfacción de las personas aseguradas del CatSalut**

## **Questionario sobre el servicio de oxígeno a domicilio 2011**

## ***Cuestionario en castellano***

**CUESTIONARIO PARA LA OXIGENOTERAPIA A DOMICILIO**

Buenos días / buenas tardes, llamo de parte del Servicio Catalán de la Salud, que es la organización que se ocupa de la asistencia sanitaria en Cataluña. (*Departamento de Salud*) (*Lo que antes era la Seguridad Social*).

- *En caso de que hable en castellano, se tiene que preguntar si no le importa que se le haga la encuesta en catalán. Si la respuesta es afirmativa, se tiene que continuar la encuesta en catalán.*
- *En caso contrario, se tiene que continuar la presentación (argumentario) en castellano, y se tiene que hacer la encuesta en castellano.*

Querría hablar con el Sr./Sra. ....

**¿USTED UTILIZA EL SERVICIO DE OXIGENO A DOMICILIO?, es decir, si tiene que llevar oxígeno en casa?**

Si la respuesta es **NO**: De acuerdo. Muchas gracias por su atención.

Si la respuesta es **SÍ**: Verificaremos que **no** se trata de un familiar o del acompañante

El Servicio Catalán de la Salud querría hacerle unas preguntas para conocer su opinión sobre el servicio del oxígeno a domicilio. Tardaremos sólo unos 5 minutos y sus respuestas serán totalmente confidenciales.

La empresa del oxígeno que realiza el servicio no conocerá sus respuestas, sólo el resultado general de todas las encuestas.

¿Le puedo hacer la encuesta?

**NO**: De acuerdo. Muchas gracias por su atención.

**SI**: Si le parece bien, podemos empezar.

Yo le haré las preguntas y usted tendrá que escoger la respuesta que más de acuerdo esté con su opinión. Es conveniente que responda después de haber escuchado todas las posibilidades. No tiene que contestar a las preguntas si no tiene una opinión clara.

**IMPORTANTE:**

**Tenga en cuenta que las preguntas se refieren al servicio que le da la empresa de oxígeno a domicilio.**

Ahora empezamos el cuestionario

1. ¿Entendió los **motivos** por los cuáles tenía que llevar **oxígeno en casa**?  
(*lo que le explicó su médico sobre porqué tenía que llevar oxígeno en casa*)
  5. Perfectamente
  4. Muy bien
  3. Bien
  2. Regular
  1. Mal
  8. No me dieron explicaciones
  9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)
  
2. ¿**Se entendían las explicaciones** que le dio **su médico** sobre el funcionamiento del servicio? (*es decir, que tenía que hacer para tener el oxígeno en casa...*)
  5. Perfectamente
  4. Muy bien
  3. Bien
  2. Regular
  1. Mal
  8. No me dieron explicaciones
  9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)
  
3. ¿Cómo valora **el tiempo** que pasó, des del momento que le dijeron que necesitaba oxígeno, hasta que se lo **llevaron a casa**?
  5. Muy corto
  4. Corto
  3. Normal
  2. Largo
  1. Muy largo
  9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)
  
4. ¿El **técnico** de la empresa del oxígeno (*el chico*) **conocía su pauta de tratamiento**?  
(*es decir, si sabía a que número tiene que ajustar el oxígeno*)
  5. Siempre
  4. Casi siempre
  3. A menudo
  2. Pocas veces
  1. Nunca/casi nunca
  9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)
  
5. ¿Cómo valora las **instrucciones** que le dieron sobre **como funcionaba el oxígeno**?  
(*La máquina, el aparato...*)
  5. Perfecto
  4. Muy bien
  3. Bien
  2. Regular
  1. Mal
  8. No me dieron explicaciones
  9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)
  
6. ¿Considera que **le avisan con suficiente tiempo** cuando tienen que venir los técnicos de la empresa a su casa?

(los chicos de la empresa que vienen a mirarle el oxígeno, a traerle el material...)

5. Siempre
4. Casi siempre
3. A menudo
2. Pocas veces
1. Nunca/casi nunca
9. NS/NC (incluye no se acuerda)

7. ¿Cómo valora la **puntualidad** de las visitas **de los técnicos** de la empresa cuando vienen a su casa?

(es decir, los chicos de la empresa cuando vienen a mirarle el oxígeno, a traerle el material...)

5. Perfecta
4. Muy bien
3. Bien
2. Regular
1. Mal
8. No me dieron explicaciones
9. NS/NC (incluye no se acuerda)

8. ¿Qué le parece la **profesionalidad del técnico** de la empresa cuando **le revisa el oxígeno**?  
(es decir, el chico cuando comprueba el funcionamiento del aparato, la máquina...)

5. Perfecta
4. Muy bien
3. Bien
2. Regular
1. Mal
9. NS/NC (incluye no se acuerda)

9. ¿Cómo valora **las explicaciones** que le da el **técnico** de la empresa para el **mantenimiento** del oxígeno?

(sobre la limpieza de filtros, el cambio de las gafas, los tubos...)

5. Perfecto
4. Muy bien
3. Bien
2. Regular
1. Mal
9. NS/NC (incluye no se acuerda)

10. ¿Considera que dispone **del material de recambio** suficiente?

(es decir, tubos, gafas, filtros, bombonas...)

5. Siempre
4. Casi siempre
3. A menudo
2. Pocas veces
1. Nunca/casi nunca
9. NS/NC (incluye no se acuerda)

11. ¿Si tiene que contactar con la empresa del oxígeno, sabe dónde **encontrar el teléfono de contacto**?

(es decir si sabe dónde está, dónde lo tiene)

5. Siempre
4. Casi siempre

3. A menudo
2. Pocas veces
1. Nunca/casi nunca
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

PREGUNTA FILTRO: ¿Ha tenido algún **problema** relacionado con el **oxígeno a domicilio**?

**Si la respuesta es 1. Sí: hacer la pregunta 12.**

**Si la respuesta es 2. NO: pasar a la pregunta 14.**

12. ¿Qué le parece el **tiempo** que han tardado **en resolverse**lo?

5. Perfecto
4. Muy bien
3. Bien
2. Regular
1. Mal
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

13. El problema estaba **relacionado**....

5. Con la máquina
4. Con el material de recambio
3. Con las visitas a su casa
2. Con la recogida de material
1. Otros
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

14. ¿Cómo valora el **trato** (*amabilidad*) que tienen con usted **el personal de la empresa de oxígeno**.....

14.1 cuándo llama por **teléfono**?

5. Perfecto
4. Muy bien
3. Bien
2. Regular
1. Mal
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

14.2 Y cuándo **le visitan los técnicos a su casa**?  
(*los chicos de la empresa del oxígeno*)

5. Perfecto
4. Muy bien
3. Bien
2. Regular
1. Mal
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

15. ¿Considera que las **máquinas** de oxígeno que utiliza, "**están en condiciones**"?  
(*es decir, están en buen estado, disponen de los tubos, gafas, filtros...*)

5. Siempre
4. Casi siempre
3. A menudo

- 2. Pocas veces
- 1. Nunca/casi nunca
- 9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

16. En relación al servicio que recibe con el oxígeno a domicilio, ¿tiene la sensación de estar **en buenas manos**?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca/casi nunca
- 9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

**A CONTINUACIÓN, LE HARÉ UNAS PREGUNTAS REFERIDAS A USTED Y A SU CASA EN GENERAL**

17. ¿Cuántas **personas** viven **en su casa** de manera habitual, contándose a usted?

- 1. 1 persona
- 2. 2 personas
- 3. 3 personas
- 4. 4 personas
- 5. Más de 4 personas.
- 9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

18. ¿Tiene alguna **persona o familiar** que le ayude con el tema del oxígeno? (*que le de apoyo, que le acompañe...*)

- 1. Sí
- 2. No
- 3. No lo necesito
- 9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

19. ¿Tiene usted **ascensor**? (*en su bloque, edificio...*)

- 1. Sí
- 2. No
- 3. No lo necesito
- 9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

20. ¿**Sale** habitualmente de su casa? (para pasear, ir a comprar, hacer algún recado...)

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca/casi nunca
- 9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

**Si la respuesta es entre 5. SIEMPRE y 2. POCAS VECES y 9. NS/NC: hacer pregunta 21**  
**Si la respuesta es 1. MAI/GAIREBÉ MAI: pasar a la pregunta 101**

P 21. ¿Cuántos días ha salido de casa, en la última semana?

..... días durante los últimos 7 días.

- P 101 Ahora, para acabar: valore de 0 a 10 **su grado de satisfacción global** con el servicio recibido. ( ¿Si tuviera que poner una nota del 0 al 10, qué nota le pondría? Teniendo en cuenta que 0 quiere decir nada satisfecho y 10 muy satisfecho).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- P 102 Si pudiera escoger, ¿**Volvería a utilizar esta empresa de oxígeno a domicilio?**

- 3. Sí
- 1. No
- 2. No estoy seguro
- 9. NS /NC

### V. Independientes

P103. **Sexo:** 1. Hombre 2. Mujer

P104. ¿y qué **edad** tiene?:.....

P 106 ¿Qué **estudios ha finalizado?**

- 1. Sin estudios o sabe leer y escribir
- 2. Estudios primarios (primaria, EGB, las cuatro reglas)
- 3. Estudios secundarios (bachillerato, comercio, BUP, FP, COU)
- 4. Estudios superiores (universitarios, licenciatura, diplomatura, escuelas técnicas)
- 5. Otros
- 9. NS/NC

(Despedida) Muchas gracias por su tiempo. Sus respuestas nos servirán para mejorar la calidad de los servicios.