

Pla d'enquestes de satisfacció de les persones assegurades del Catsalut

Cuestionario de atención ambulatoria especializada 2008

Cuestionario en castellano

CUESTIONARIO PARA ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA

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

Querría hablar con el Señor/Señora.....

USTED HA SIDO ATENDIDO/A (*visitado/a*) POR ALGÚN ESPECIALISTA DE UN CENTRO PÚBLICO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (otorrino, cardiología, ginecología, reumatología, traumatología, dermatología, cirugía, etc)

Si la respuesta es **NO**: nos despedimos

Si la respuesta es **SI**: comprobamos que no se trata de un familiar o el acompañante.

El Servicio Catalán de la Salud quería hacerle unas preguntas para conocer su opinión sobre el servicio de los especialistas. Le quitaremos solamente unos 5 minutos y sus respuestas serán totalmente confidenciales, el hospital no conocerá sus respuestas, solamente el resultado general de todas las encuestas.

¿Le podemos hacer la encuesta?

NO: nos despedimos

SI: si le parece, podemos empezar.

Le haré unas preguntas y usted tendrá que elegir la respuesta que más de acuerdo esté con su opinión. Es conveniente que responda después de que le haya leído todas las posibilidades de respuesta. No tiene que contestar a todas las preguntas si no quiere o si no tiene una opinión clara.

IMPORTANTE:

Tenga en cuenta que las preguntas se refieren a la visita del especialista y no a otras visitas como urgencias, médico de familia, de cabecera, etc dónde haya estado antes o después.

Las preguntas que le haremos **únicamente hacen referencia a la visita que realizó con este especialista.**

Ahora empezaremos con el cuestionario

P 1. Era **la primera vez que iba a este especialista?**

1. SI, es la primera vez
2. NO, ha venido otras veces
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

P 2 **¿A qué centro ha ido?**

el hospital de.....
el ambulatorio de.....

P 3. ¿Como valora el **tiempo que tuvo que esperar** desde que le dijeron que tenía que visitarse con el especialista, **hasta el día de la visita?**

5. Muy corto
4. Corto
3. Normal
2. Largo
1. Muy largo
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

Una vez llegó al centro, HABLEMOS DE LA SALA DE ESPERA

P 4. ¿Cómo valora el **tiempo que tuvo que esperar** en la sala de espera, hasta que entró en la consulta? (*hasta que el médico le/la visitó*)

5. Muy corto
4. Corto
3. Normal
2. Largo
1. Muy largo
9. NS/NC (*incluye no se acuerda*)

P.5. ¿Cómo valora la **comodidad de la sala de espera?** (*Sillas, ruido, megafonía, etc.*)

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

P 6. Considera que la **cantidad de personas** en la sala de espera era "excesiva".

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

P 7. ¿Cómo valora la **limpieza** del centro? (*sala de espera, pasillos, lavabos, etc*)

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

POR LO QUE RESPECTA A LAS ATENCIONES QUE RECIBÍ CUANDO LO VISITARON

P 8. ¿El especialista lo escucha con suficiente **atención e interés**?

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

P 9. ¿Cree que el especialista es capaz de **ponerse en su lugar y comprender** lo que le pasa?

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

P 10. ¿Cómo cree que **se respetó su intimidad**? (*Por ejemplo: ¿cuando le explicaba su problema o le hacían las exploraciones?*)

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

P11. ¿Cómo valora **el tiempo que le dedicó** el especialista?

- 1. Muy corto
- 2. Corto
- 3. Normal
- 4. Largo
- 5. Muy largo
- 9. NS/NC(*incluye no se acuerda*)

AHORA HABLEMOS DE LA INFORMACIÓN QUE LE DIERON

P 12 ¿Como se **entendían las explicaciones** que le dieron sobre su enfermedad y su tratamiento?

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

Pregunta filtro:

FILTRO: ¿Le tuvieron que hacer alguna prueba complementaria? (como por ejemplo radiografías, analíticas, electrocardiogramas, endoscopias, etc).

- Si la respuesta es SI:** ir a la pregunta número 13
- Si la respuesta es NO:** ir a la pregunta número 14

P 13 ¿Le dieron **información** sobre las pruebas que le tenían que hacer de forma que usted pudo entenderlo? (Por ejemplo, si le explicaron porqué se las hacían, cuando se las harían, etc.)

- 5. Perfectamente
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 8. No me dieron información
- 9. NS/NC

HABLEMOS DE LOS PROFESIONALES QUE LE ATENDIERON

¿Cómo valora el **trato personal** (*amabilidad*) que tuvieron con usted?

P 14 ¿**Las enfermeras?**

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

P 15 ¿**El médico?**

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

P 16 ¿Los administrativos?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 8. No he tenido contacto
- 9. NS/NC (incluye no se acuerda)

P 17. ¿Cree que hay coordinación entre el médico de primaria y el especialista? (es decir, si la información de la que dispone el médico de primaria sobre su caso, le llega al especialista)

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca/casi nunca
- 8. No me ha enviado el médico de primaria
- 9. NS/NC (incluye no se acuerda)

CUANDO FINALIZÓ LA VISITA**P 18. ¿Entendió todo lo que el especialista le dijo que tenía que hacer? (por ejemplo, dónde tenía que ir, cuando o cómo tenía que tomar los medicamentos?)**

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

P 19. ¿Cómo valora el seguimiento y control que se realiza de su problema de salud?

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

Satisfacción general

- **P 101 Y ahora para terminar: valore de 0 a 10 su grado de satisfacción global con la asistencia recibida. (Si tuviese 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 pudiese elegir, ¿iría de nuevo a este mismo especialista?**

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

V. Independientes

P 105 ¿Como diría usted que está su salud en general?

- 5. Excelente
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 9. NS/NC

P 106 ¿Qué estudios ha realizado?

- 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. Otras
- 9. NS/NC