



CUESTIONARIO **EMCA** CALIDAD PERCIBIDA

ATENCIÓN PRIMARIA

MEDICINA DE FAMILIA 2024

**Subdirección General de Calidad Asistencial,
Seguridad y Evaluación**

©Programa EMCA

Se puede reproducir total o parcialmente por cualquier medio electrónico o mecánico, por fotocopia, grabación u otro sistema de reproducción de la información, con el permiso por escrito de los titulares del Copyright.

Buenos días/tardes/noches, mi nombre es XXXXXX y llamo de parte de la Subdirección de Calidad del Servicio Murciano de Salud.

Quisiéramos hablar con D/Dña?

a) No se puede poner o no nos puede atender en ese momento

¿Le puedo llamar más tarde?

No, por:

- Fallecimiento / muy enfermo / ingresado. Fin del contacto → **Lo siento mucho, no le molesto más.**
- Otras causas: **menor de edad** 
- Cualquier otra causa leve o no nos puede atender en ese momento.

¿Le puedo llamar más tarde? No → **Disculpe las molestias. Gracias por su atención.**

¿Le puedo llamar más tarde? Si → **Concertar nueva hora de la llamada.**

b) Está al teléfono o van a buscarlo/a y se pone al teléfono.

Encantado/a de saludarle. **El Servicio Murciano de Salud está realizando una encuesta para recoger la opinión de los pacientes que han sido atendidos por el personal de los Centros de Salud para mejorar la atención prestada.**

¿Nos puede confirmar que usted realizó una consulta en C. de Salud el día.....?

- Sí 

- No. Fin del contacto → **Disculpemos, nuestra información no era correcta. Gracias por su atención.**



Quisiéramos, si no le importa, hacerle unas preguntas sobre la **atención recibida**. Solo le llevará unos minutos.

- Sí 

- No. Fin del contacto → **Disculpe las molestias. Gracias por su atención.**



Gracias por atenderme.

Su identidad y sus respuestas serán tratadas de manera anónima y confidencial y exclusivamente para la mejora de la atención a los pacientes que acuden al Servicio Murciano de Salud. Por motivos de calidad su llamada va a ser grabada. Toda la información será tratada en base a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Para cada pregunta le leeré varias opciones para que usted seleccione la que mejor se ajuste a lo ocurrido.

¿Le parece bien que comencemos?

 En este caso ¿podríamos hablar con la persona que le acompañó en todo momento mientras estuvo en el Centro de Salud o consultó por él/ella telefónicamente? ¿Es usted?

- Sí pasar a 
- No

a) ¿Me puede pasar con esa persona? (o si no está en esa casa pedimos su nombre y número de teléfono para llamarle después)

- Sí 
- No. Fin del contacto → Disculpe las molestias, gracias por su atención.

 Sabemos que usted ha estado acompañando en el Centro de Salud o fue quien consultó telefónicamente por (nombre del paciente) continuar con los párrafos siguientes...

Quisiéramos, si no le importa, hacerle unas preguntas sobre la **atención que recibió** esta persona (indagar si se trata de ¿su madre/padre, su mujer, su hijo/a?, su amigo/o, su familiar? Para utilizarlo posteriormente al realizar el cuestionario).

 Encantado/a de saludarle. **El Servicio Murciano de Salud está realizando una encuesta para recoger la opinión de los pacientes que han sido atendidos por el personal de los Centros de Salud.**

¿Podría contestarnos usted en su lugar?

- No. Fin del contacto → Disculpe las molestias, gracias por su atención.
- Sí.

Gracias por atenderme ¿Me dice por favor su nombre para poder dirigirme a usted?

Su identidad y sus respuestas serán tratadas de manera anónima y confidencial y exclusivamente para la mejora de la atención a los pacientes que acuden al Servicio Murciano de Salud. Por motivos de calidad su llamada va a ser grabada. Toda la información será tratada en base a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Para cada pregunta le leeré varias opciones para que usted seleccione la que mejor se ajuste a lo ocurrido.

¿Le parece bien que comencemos?

Si la persona entrevistada manifiesta dudas sobre motivo/finalidad/responsable de la encuesta u otra cuestión se le facilitarán los números de teléfono de la Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación del SMS con los que puede contactar en horario de 9 a 14 horas: 968226500 / 968226501.

Ante todo nos gustaría conocer algunas cosas con respecto a la cita que le dieron para tener esta última consulta sobre la cual vamos a conversar.

1. ¿Cómo se produjo el contacto con su Centro de Salud para tener esa consulta?
- 1 Por teléfono, llamando al centro
 - 2 Por teléfono, le llamaron desde el centro  Pasar a pregunta 3 (no leer)
 - 2 Acudiendo al centro personalmente
 - 3 A través de Internet
 - 99 NS/NC (no leer)

2. En una puntuación de 0 a 10, donde 0 es muy insatisfecho y 10 muy satisfecho, ¿cuál es su grado de **satisfacción a la hora de obtener la cita** para esa última consulta con su Centro de Salud?

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NS/NC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| | | | | | | | | | | | |

Muy insatisfecho

Muy satisfecho

3. Cuando solicitó la consulta, ¿qué tipo de atención quería recibir?
- 1 Telefónica
 - 2 Presencial en el centro de salud
 - 3 No tenía preferencia
 - 99 NS/NC

4. Y la atención que recibió, ¿de qué tipo fue?
- 1 Telefónica  (pasar a pregunta 12)
 - 2 Presencial en el centro de salud

Solo para consulta presencial

Y ahora hablemos de la atención que recibe del personal que está detrás del mostrador, dándole la cita, a veces las recetas, informándole sobre dónde están las consultas que busca, sobre la tarjeta sanitaria, papeleo, etc.

5. Si generalmente decimos que alguien es un buen profesional cuando hace bien su trabajo, ¿cómo valora usted **la profesionalidad del personal de administración** que le atendió?
- 5 Muy buena
 - 4 Buena
 - 3 Regular
 - 2 Mala
 - 1 Muy mala
 - 99 NS/NC (no leer)
6. Y, si entendemos como trato el respeto con el que se dirigen a usted, la amabilidad y el interés que ponen ante sus palabras, ¿cómo califica el **trato** que recibió del personal de administración?
- 5 Muy bueno
 - 4 Bueno
 - 3 Regular
 - 2 Malo
 - 1 Muy malo
 - 99 NS/NC (no leer)

Ahora nos gustaría conocer sus impresiones sobre algunos aspectos físicos del Centro de Salud.

7. ¿Cómo valora la limpieza del Centro de Salud?

- 5 Muy bien  Pasar a la pregunta 9 (no leer)
- 4 Bien  Pasar a la pregunta 9 (no leer)
- 3 Regular
- 2 Mal
- 1 Muy mal
- 99 NS/NC (no leer)  Pasar a la pregunta 9 (no leer)

8. En concreto, ¿qué le pareció que no estaba limpio en el Centro de Salud? Abierta. Solicitar una causa, la más importante para el encuestado, para opinar en la pregunta anterior regular, mal o muy mal (no leer).

 9. ¿Cómo valora la comodidad de las salas de espera en aspectos como: ruido, temperatura, iluminación, sillas, espacio, etc.?

- 5 Muy bien  Pasar a la pregunta 11 (no leer)
- 4 Bien  Pasar a la pregunta 11 (no leer)
- 3 Regular
- 2 Mal
- 1 Muy mal
- 99 NS/NC (no leer)  Pasar a la pregunta 11 (no leer)

10. ¿Por qué piensa que era incómoda la sala de espera? Abierta. Solicitar una causa, la más importante para el encuestado, para opinar en la pregunta anterior regular, mal o muy mal (no leer).

Hablaremos a continuación de distintos aspectos de la última consulta con su médico de familia

 11. En una puntuación de 0 a 10, donde 0 es muy insatisfecho y 10 muy satisfecho, ¿cómo califica su grado de **satisfacción con el tiempo** que tuvo que esperar desde la hora en la que estaba citado hasta que entró en la consulta de su médico de familia?

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NS/NC |
| | | | | | | | | | | | |

Muy insatisfecho

Muy satisfecho

Empieza la encuesta de consulta telefónica y continúa la de consulta presencial

 12. ¿Cómo valora el tiempo que le dedicó en la consulta su médico?

- 5 Muy bien
- 4 Bien
- 3 Regular
- 2 Mal
- 1 Muy mal
- 99 NS/NC (no leer)

13. Si, como le comentábamos antes, generalmente decimos que alguien es un buen profesional cuando hace bien su trabajo. Respecto a la atención que recibió, ¿cómo valora usted la **profesionalidad** de su médico de familia?

- 5 Muy bien
- 4 Bien
- 3 Regular
- 2 Mal
- 1 Muy mal
- 99 NS/NC (no leer)

14. ¿Le parece a usted que su médico conoce sus enfermedades y problemas de salud?

- 1 Sí  Pasar a pregunta 16 (no leer)
- 2 No
- 99 NS/NC (no leer)  Pasar a pregunta 16 (no leer)

15. ¿Por qué cree usted que **NO** los conoce? Abierta y 99 NS/NC. Solicitar una causa, la más importante para el encuestado, para opinar en la pregunta anterior No (no leer)

 16. ¿Qué le parecen las explicaciones que le dio sobre su enfermedad y el tratamiento que debe seguir?

- 5 Muy bien
- 4 Bien
- 3 Regular
- 2 Mal
- 1 Muy mal
- 98 No me dio ninguna explicación
- 99 NS/NC (no leer)

17. Si entendemos como trato el respeto con el que se dirigen a usted, la amabilidad y el interés que ponen ante sus palabras, ¿cómo califica **el trato que recibió de su médico de familia?**

- 5 Muy bueno
- 4 Bueno
- 3 Regular
- 2 Malo
- 1 Muy malo
- 99 NS/NC (no leer)

Si la consulta fue telefónica pasar  a la pregunta 20

18. **(SOLO CONSULTA PRESENCIAL)** Y si entendemos como intimidad la privacidad de la que disfruta mientras se encuentra en la consulta (que pongan un biombo o corran la cortina, que esperen a que esté vestido para abrir la puerta o correr la cortina, que hablen con usted o su familia en privado y sin que haya otras personas delante, que cierren la puerta al salir o entrar, etc.), ¿cómo valora el **respeto que tuvo de su intimidad?**

- 5 Muy bien
- 4 Bien
- 3 Regular
- 2 Mal
- 1 Muy mal

99 NS/NC (no leer)

19. **(SOLO CONSULTA PRESENCIAL)** En una puntuación de 0 a 10, donde 0 significa muy inseguro y 10 muy seguro, ¿cómo **de seguro/a se ha sentido** en esta consulta?

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NS/NC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| | | | | | | | | | | | |

Muy inseguro

Muy seguro

Sigue la encuesta de consulta telefónica y presencial



20. En una puntuación de 0 a 10, donde 0 es muy insatisfecho y 10 muy satisfecho, ¿cómo **califica globalmente su satisfacción con el centro de salud?**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NS/NC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| | | | | | | | | | | | |

Muy insatisfecho

Muy satisfecho

21. Según su experiencia, si tuviera usted que elegir **una sola cosa** que se podría **mejorar** de esa consulta, ¿qué elegiría? Abierta y 99 NS/NC. Solicitar una causa, la más importante para el encuestado (no leer)

Solo consulta presencial

22. Si tuviera que volver de nuevo y pudiera elegir ¿**volvería** a este Centro de Salud?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No estoy seguro
- 99 NS/NC (no leer)

Sigue la encuesta de consulta telefónica y presencial

23. En una puntuación de 0 a 10, donde 0 es nada probable y 10 muy probable, ¿le **recomendaría esta consulta a sus amigos y familiares?**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NS/NC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| | | | | | | | | | | | |

Nada probable

Muy probable

Si esta encuesta no está siendo contestada por el paciente pasar a las preguntas de clasificación de encuesta 

Y como es su salud en el día de hoy

A continuación trataremos de determinar cuál es su opinión sobre su estado de salud EN EL DÍA DE HOY. Cada pregunta ofrece cinco respuestas. Por favor dígame qué respuesta describe mejor su salud EN EL DÍA DE HOY.

24. En primer lugar, quisiera preguntarle sobre la movilidad ¿Diría usted que...

- 1 No tiene problemas para caminar?
- 2 Tiene problemas leves para caminar?
- 3 Tiene problemas moderados para caminar?
- 4 Tiene problemas graves para caminar?
- 5 No puede caminar?

25. Ahora quisiera preguntarle sobre el cuidado personal ¿Diría usted que...

- 1 No tiene problemas para lavarse y vestirse solo/a?
- 2 Tiene problemas leves para lavarse o vestirse solo/a?
- 3 Tiene problemas moderados para lavarse o vestirse solo/a?
- 4 Tiene problemas graves para lavarse o vestirse solo/a?
- 5 No puede lavarse o vestirse solo/a?

26. Y sobre las actividades que realiza todos los días, por ejemplo trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades de ocio ¿Diría usted que...

- 1 No tiene problemas para realizar sus actividades cotidianas?
- 2 Tiene problemas leves para realizar sus actividades cotidianas?
- 3 Tiene problemas moderados para realizar sus actividades cotidianas?
- 4 Tiene problemas graves para realizar sus actividades cotidianas?
- 5 No puede realizar sus actividades cotidianas?

27. Ahora quisiera preguntarle sobre el dolor o malestar ¿Diría usted que...

- 1 No tiene dolor ni malestar?
- 2 Tiene dolor o malestar leve?
- 3 Tiene dolor o malestar moderado?
- 4 Tiene dolor o malestar fuerte?
- 5 Tiene dolor o malestar extremo?

28. Por último, quisiera preguntarle sobre la ansiedad o depresión ¿Diría usted que...

- 1 No está ansioso/a o deprimido/a?
- 2 Está levemente ansioso/a o deprimido/a?
- 3 Está moderadamente ansioso/a o deprimido/a?
- 4 Está muy ansioso/a o deprimido/a?
- 5 Está extremadamente ansioso/a o deprimido/a?

Ahora, me gustaría pedirle que diga lo buena o mala que es su salud EN EL DÍA DE HOY.

Me gustaría que se imaginara una escala parecida a la de un termómetro. ¿Puede hacerlo? La mejor salud que pueda imaginarse es la **marca 100 (cien) en el punto superior de la escala** y la peor salud que pueda imaginarse es la **marca 0 (cero) en el punto inferior**.

Quisiera ahora que me dijera en qué punto de esta escala considera que está su salud en el día de hoy.

Salud en el día de hoy del entrevistado/a



Y ahora, y solo con el fin de clasificar la encuesta,

Fecha de nacimiento del paciente (no preguntar, confirmar edad)

Sexo del paciente (no preguntar)

- 1 Hombre
- 2 Mujer

29. ¿Qué estudios ha realizado o completado el paciente? Abierta (no leer opciones)

- 1 Sin estudios o estudios primarios incompletos
- 2 Estudios primarios completos
- 3 Estudios secundarios (ESO, Bachillerato)
- 4 Estudios técnicos profesionales (FP, Ciclos formativos)
- 5 Estudios universitarios superiores
- 99 NS/NC

30. Nacionalidad del paciente no preguntar si se conoce

- 1 Española
- 2 Otra (especificar): _____

Si esta encuesta no ha sido contestada por el paciente, el entrevistador debe recoger, además, la siguiente información de la persona que contesta:

Edad

Sexo (no preguntar)

- 1 Hombre
- 2 Mujer

Estudios Abierta (no leer opciones)

- 1 Sin estudios o estudios primarios incompletos
- 2 Estudios primarios completos
- 3 Estudios secundarios (ESO, Bachillerato)
- 4 Estudios técnicos profesionales (FP, Ciclos formativos)
- 5 Estudios universitarios superiores
- 99 NS/NC

Muchas gracias por su tiempo y amabilidad al responder nuestras preguntas. Con sus aportaciones nos está ayudando a mejorar.