

C/ Luis Erik Clavería – Neurólogo- s/n  
40002 SEGOVIA



**Queremos conocer su opinión:** Valore los siguientes aspectos de la **atención sanitaria que acaba de recibir mediante TELEPRESENCIA.**

Nombre del centro sanitario:

Urgencias       Consulta

Para contestar utilice la siguiente escala de 1 a 5 (1=En total desacuerdo / 2=En desacuerdo / 3=Ni en desacuerdo ni de acuerdo / 4=De acuerdo / 5=Completamente de acuerdo)

Los profesionales <b>me han informado adecuadamente sobre esta modalidad de atención sanitaria a distancia</b> , incluidos los aspectos relacionados con la confidencialidad y la protección de datos.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Me ofrecieron la <b>posibilidad de aclarar mis dudas</b> al respecto.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Los profesionales sanitarios me han tratado correctamente, con <b>amabilidad y respeto</b> .	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Los profesionales han mostrado <b>interés por solucionar mi problema</b> .	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Los <b>profesionales sanitarios</b> que me han atendido <b>estaban bien coordinados</b> entre sí.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>Me han explicado mi problema de salud y el tratamiento / cuidados a seguir</b> .	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Considero que <b>he podido participar en las decisiones</b> sobre mi problema de salud y su tratamiento.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Se ha <b>respetado mi intimidad</b> durante la atención.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<b>Estoy satisfecho con la asistencia sanitaria recibida mediante telepresencia</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Respecto a lo que usted esperaba, la atención ha sido:

Mucho mejor    Mejor    Igual    Peor    Mucho peor

De 0 a 10 (donde 0 = No lo recomendaría en absoluto y 10 = Lo recomendaría a todo el mundo), **¿en qué grado recomendaría la atención por telepresencia?**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observaciones:

Por favor, indique:

**SEXO DEL PACIENTE**

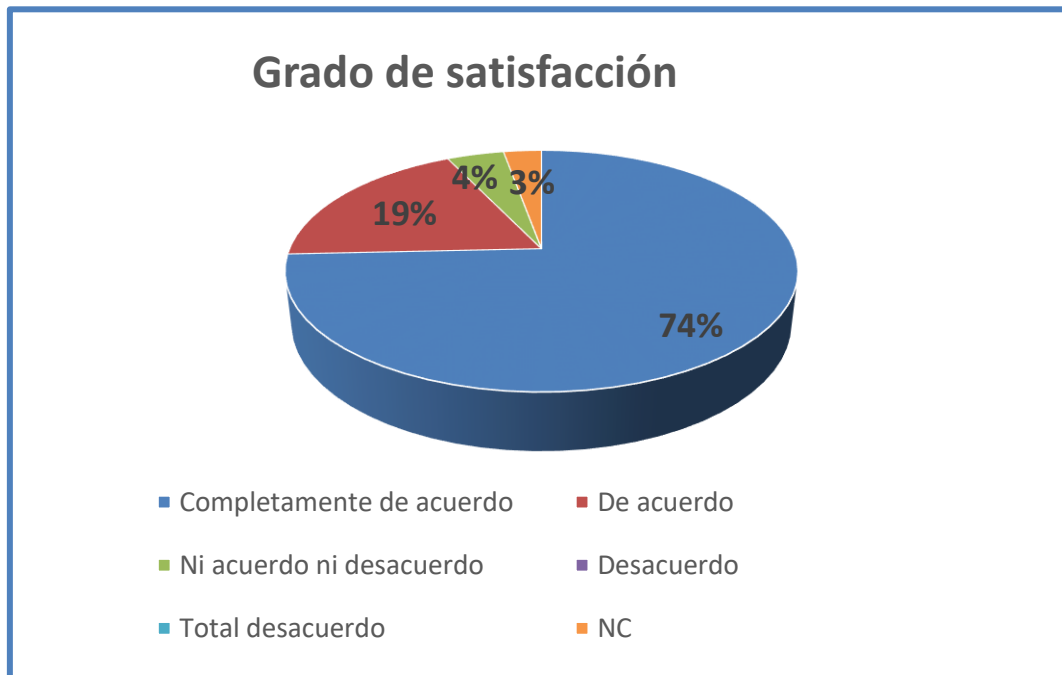
H  
 M

**EDAD DEL PACIENTE**

0-13 años  
 14-40 años  
 41-65 años  
 >65 años

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## RESULTADOS



### Comentarios

1 Muy satisfactorio porque el paciente no quiere ir al hospital

6 oía mal y no entendía a pesar de que su hija le decía las cosas

Hipoacusia severa , el profesional que estaba con el paciente tenía que repetir en voz  
7 alta