

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA CUIDAR AL CUIDADOR

Buenas días/tardes. Preguntaba por..... **(Incluir contacto facilitado en la base de datos).**

Encantada de saludarle. Soy....., llamo en nombre del Ayuntamiento de Madrid.

Estamos realizando un estudio de la satisfacción entre los usuarios del servicio de CUIDAR AL CUIDADOR, ¿sería tan amable de colaborar contestando a unas breves preguntas? Serán sólo unos minutos.

Sí.....1 → (continuar con la entrevista). **Gracias, muy amable, comenzamos.**

No.....2 → rebatir objeciones y aclaraciones

Objeciones y Aclaraciones:

No tengo tiempo/Estoy ocupado:

- Sr. X le entiendo perfectamente, no obstante se trata de un breve cuestionario.
- ¿Me indica la hora más apropiada para hablar con usted? (Tomar nota) Muy amable, gracias. Le llamaremos entonces.

¿Me compromete a algo?:

- No, por supuesto, se trata de un cuestionario breve y confidencial. Sus respuestas serán tratadas de forma global y con fines a mejorar el servicio prestado por el Ayuntamiento de Madrid.
- Persiste en no colaborar.....3 → Cierre del registro: despedir y agradecer.

A TODOS

Le informamos que, en aplicación de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima y siempre de manera global, nunca de forma individualizada.

P.1.- ¿Es usted la persona que ha participado en el programa Cuidar al Cuidador del Ayuntamiento de Madrid?

Sí	1	P.2
No, la persona que ha participado en el programa no se encuentra en este momento en el domicilio	2	FINALIZAR Y APLAZAR
No, aquí no hay nadie que haya participado en el programa	3	FINALIZAR

SÓLO SÍ CÓDIGO 1 EN P.1

P.2.- ¿Ha participado en el programa hasta su finalización? LEER RESPUESTAS

Si	1
No, sólo he realizado las sesiones terapéuticas	2
NS/NC	9

SÓLO SÍ CÓDIGO 2 EN P.2

P.3.- ¿Cuál es el motivo por el que no ha podido terminar el programa? ENTREVISTADOR: Anotar literalmente lo que indique el entrevistado.

A TODOS

BLOQUE 1: Solicitud e ingreso en el programa

P.4.- ¿Cómo conoció el programa Cuidar al Cuidador?

RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE

Centros Municipales de Servicios Sociales	1
Centro de salud (a través de médicos, enfermeras)	2
Familiares, amigos, vecinos, otros cuidadores	3
Centros municipales de mayores	4
Centro de Día municipal	5
Teleasistencia	6
010	7
Otros (especificar).....	8
Ns/Nc	9

BLOQUE 2: Cumplimiento de objetivos y notoriedad

P.5.- En qué medida cree usted que el programa Cuidar al Cuidador cumple los siguientes objetivos.

Por favor, utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde "0" significa que lo *Incumple totalmente* y "10" que lo *Cumple totalmente*.

LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA.

	Incumple totalmente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Cumple totalmente	Ns/Nc
P.5.1.- Disminuir la sobrecarga y el estrés que supone el cuidado de la persona dependiente (al cuidador)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
P.5.2.- Mejora de la calidad de vida del cuidador	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
P.5.3.-Mejorar los cuidados de la persona dependiente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.6.- ¿Qué entidad u organismo cree usted que gestiona el programa Cuidar al Cuidador?

RESPUESTA ESPONTÁNEA. RESPUESTA ÚNICA

Ayuntamiento de Madrid	1
Comunidad de Madrid	2
La entidad que lo presta (DELFO)	3
Otra entidad: ¿Cuál?	8
Ns/Nc	9

BLOQUE 3: Indicadores de impacto de calidad de vida del usuario o/y su familia

P.7.- ¿Cómo se encuentra de satisfecho con la rapidez del proceso desde que solicitó entrar en el programa hasta que le notificaron su inclusión? Por favor, utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde "0" significa *Muy Insatisfecho* y "10" *Muy Satisfecho*

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Rapidez de admisión	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.8.- En general, ¿qué opinión tiene de la información que le facilitaron antes de comenzar su participación en el programa? Por favor, utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde “0” significa *Muy Insatisfecho* y “10” *Muy Satisfecho*.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Información previa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.9.- ¿Qué razones le motivaron a solicitar el programa? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE (ROTAR CÓDIGOS PRECODIFICADOS)

Apoyo para sobrellevar situaciones de sobrecarga y estrés	1
Apoyo terapéutico (baja autoestima, sentimientos de culpa, frustración, etc.)	2
Adquisición de conocimientos sobre el cuidado	3
Ayuda para recuperar relaciones sociales/vida social	4
Aprender de la experiencia de otras personas	5
Resolver problemas de convivencia entre familiares	6
Recomendación de otras personas	7
Otras: especificar.....	8
Ns/Nc	9

P.10.- A continuación le voy a leer una serie de frases sobre la influencia que ha tenido en su vida cotidiana haber participado en el programa Cuidar al Cuidador. Por favor, indíqueme su grado de acuerdo/desacuerdo con cada una de ellas. Para valorar, utilice una escala de 0 a 10 donde 0 es “Totalmente en desacuerdo” y 10 “Totalmente de acuerdo”.

Su participación en el programa le ha supuesto que...

		Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totalmente de acuerdo	Ns/Nc
10.1	Ha mejorado en su autonomía e independencia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.2	Ha mejorado su estado de ánimo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.3	Se siente usted más apoyado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.4	Se siente usted más tranquilo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.5	Se siente usted más seguro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.6	Se encuentra usted más satisfecho con su vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.7	Le ha servido para relacionarse con otras personas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.8	Su estado de salud, en general, ha mejorado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
10.9	Ha supuesto un beneficio para su familia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.11.- Continuando con la escala de valoración 0 a 10 donde 0 es “Totalmente en desacuerdo” y 10 “Totalmente de acuerdo”, indique si por haber participado en el programa....

Totalmente en	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totalmente de acuerdo	Ns/ Nc
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------	--------

	desacuerdo												
Ha aprendido a cuidarse mejor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	
Ha aprendido a cuidar mejor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	
Ha aprendido a pedir ayuda	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	
Ha recuperado, al menos en parte, las relaciones sociales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	
Ha recuperado, al menos en parte, las relaciones familiares	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	

BLOQUE 4: Estructura organizativa

P.12.- Por favor, indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos referentes a la estructura organizativa del programa "Cuidar al Cuidador", utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/ Nc
12.1.- El horario en que tienen lugar las sesiones	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.2.- La frecuencia de las sesiones (1 por semana)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.3.- La duración de las sesiones (1h. y ½.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.4.- La duración total de la actividad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.5.- La metodología de las sesiones terapéuticas (psicólogo/a)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.6.- La metodología de las sesiones educativas (enfermero/a y terapeuta ocupacional)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.7.- El número de personas que forman el grupo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
12.8.- La temática de las sesiones	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

BLOQUE 5: Valoración de los profesionales que desarrollan la actividad

P.13.- Por favor, valore su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relativos a los PSICÓLOGOS/AS que dirigen la actividad terapéutica grupal, utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/ Nc
13.1.- Trato y actitud de los profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.2.- Competencia técnica	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.3.- Adecuación del perfil profesional (psicólogos)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.4.- Número de psicólogos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.5.- Empatía (comprensión de problemas particulares)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.6.- Capacidad de resolución de problemas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.13a.- A continuación valore los PROFESIONALES que dirigen la actividad educativa, es decir, en conjunto, a los ENFERMEROS/AS y TERAPEUTAS OCUPACIONALES, utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/ Nc
13a.1.- Trato y actitud de los profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13a.2.- Competencia técnica	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13a.3.- Adecuación del perfil profesional	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13a.4.- Número de profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

13a.5.- Empatía (comprensión de problemas particulares)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13a.6.- Capacidad de resolución de problemas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

BLOQUE 6: Otras prestaciones adicionales

P.14.- Para poder acudir a los grupos, ¿utilizó algún recurso o apoyo específico?

Sí	1
No	2

SÓLO SÍ CÓDIGO 1 EN P.14

P.14a.- ¿Qué tipo de recursos o servicios le ha permitido acudir al programa? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE (ROTAR CÓDIGOS PRECODIFICADOS)

Ayuda familiar o vecinal	01
Recursos privados (cuidados contratados u otros recursos NO públicos)	02
Centro de día	03
Servicio de ayuda a domicilio	04
Voluntariado	05
Otras: _____	98
Ns/Nc	99

A TODOS

BLOQUE 7: Experiencia de los entrevistados tras su participación en los grupos

P.15.- ¿Qué cuestiones de las que se abordan en los grupos le han parecido más interesantes? RESPUESTA MÚLTIPLE. LEER OPCIONES

Manejo de sentimientos de irritabilidad, fatiga, estrés,...	1
Trabajo en terapia grupal de aspectos como: autoayuda, autoestima, autocontrol,...	2
Identificar y afrontar las cargas de cuidados	3
Habilidades en el cuidado	4
Habilidades sociales y otros apoyos al plano social	5
Información sobre recursos sociales	6
Información sobre recursos sanitarios	7
Otros: _____	8
Ns/Nc	9

P.16.- ¿Qué beneficios ha obtenido de la participación en el programa? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE (ROTAR CÓDIGOS PRECODIFICADOS)

Adquisición de conocimientos sobre cuidados orientados a las personas en situación de dependencia	1
Aprendizaje en el manejo de sentimientos de irritabilidad, fatiga, estrés,...	2
Aprendizaje en el manejo de las cargas generadas del cuidado (identificarlas, afrontarlas, medirlas, pedir ayuda)	3
Autoayuda, autoestima, autocontrol,...	4

Mejora de las relaciones familiares y/o resolución de problemas de convivencia	5
No he obtenido ningún beneficio	6
Otros: _____	7
Ns/Nc	9

P.17.- En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, **por favor, valore su satisfacción respecto a la cobertura de expectativas que motivaron la solicitud de participación en el programa Cuidar al Cuidador. RESPUESTA ÚNICA POR FILA.**

P.18.- Utilizando la misma escala, **por favor, valore como se encuentra de satisfecho con la mejora en su calidad de vida desde que ha participado en el programa Cuidar al Cuidador. RESPUESTA ÚNICA POR FILA.**

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
P.17. Cobertura de expectativas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
P.18. Mejora en la calidad de vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.19 ¿El haber participado en este programa ha permitido que su familiar siga viviendo en su domicilio en mejores condiciones?

Sí	1
No	2

P.20.- ¿Si no hubiera tenido el apoyo de este programa, su familiar se tendría que haber marchado a una residencia?

Sí	1
No	2

BLOQUE 8: Valoración general del servicio

P.21.- Con la información recibida en el programa, ¿ha solicitado algún nuevo recurso en servicios sociales?

Sí.....1 → P.21a.- ¿Cuál / es?
No.....2

P.22.- ¿Tiene alguna sugerencia de mejora sobre el programa Cuidar al Cuidador del Ayuntamiento de Madrid?

Sí	1
No	2

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.22

P.22a ¿Cuál? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE. Anotar literalmente lo que indique el entrevistado

A TODOS

P.23.- ¿Ha interpuesto alguna queja o incidencia durante el transcurso del servicio?

Sí	1
No	2

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.23

P.23a.- Por favor, indíqueme el contenido de dichas quejas. RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE.
(Anotar literalmente lo que indique el entrevistado)

P.23b.- ¿Le han contestado?

Sí	1
No	2

P.23c.- Por favor, valore su grado de satisfacción con el proceso de interposición de quejas, su tramitación, resolución,... utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Satisfacción con la resolución de las quejas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

A TODOS

P.24.- En general y teniendo en cuenta toda su experiencia como usuario del programa Cuidar al Cuidador, ¿cuál es su grado de satisfacción general?

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Valoración general del servicio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.25.- ¿Volvería a solicitar la participación en el programa si fuese posible?

Sí	1
No	2
NS/NC	9

P.26.- ¿Recomendaría usted este programa?

Sí	1
No	2
NS/NC	9

A TODOS

BLOQUE 9: Datos de clasificación

"Por último, le voy a hacer una serie de preguntas de clasificación que están relacionadas tanto con su calidad de vida como con la calidad de vida de la persona a la que cuida, y que son relevantes para los Servicios Sociales municipales"

C.1.- Por favor, ¿puede decirme su edad?

ENTREVISTADOR: Especificar años cumplidos.

.....años

No contesta.....9

C.2.- ¿Qué parentesco tiene usted con la persona que cuida? RESPUESTA SIMPLE



Cónyuge	1
Hijo/a	2
Nuera/Yerno	3
Hermano/a	4
Otras: especificar:.....	9

C.3.- ¿Cuánto tiempo lleva usted ejerciendo como cuidador principal? LEER RESPUESTAS. RESPUESTA SIMPLE

Menos de un año	1
Entre 1 y 2 años	2
Entre 2 y 3 años	3
Más de 3 años	4
No sabe/ No contesta (<i>no leer</i>)	9

C.4.- La persona que usted cuida (la persona dependiente) es... LEER RESPUESTAS. RESPUESTA SIMPLE

Hombre	1
Mujer	2

C.5.- ¿Qué tipo de dependencia tiene la persona que usted cuida? LEER RESPUESTAS. RESPUESTA SIMPLE

Física	1
Psíquica	2
Ambas	3
No sabe/ No contesta (<i>no leer</i>)	9

C.6.- ¿Puede decirme la edad de la persona que usted cuida?

ENTREVISTADOR: Especificar años cumplidos.

.....años

No contesta.....9

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!