

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN A USUARIOS DEL SERVICIO DE CUIDAR AL CUIDADOR (2017)

PRESENTACIÓN

Buenas días/tardes. Mi nombre es..... Llamo en nombre del Ayuntamiento de Madrid. Estamos realizando un estudio de la satisfacción entre los usuarios del servicio de CUIDAR AL CUIDADOR

F0. Desearía hablar con..... (*mencionar nombre del contacto facilitado en la base de datos*) que es la persona beneficiaria del servicio para realizarle una serie de preguntas sobre el mismo, ¿es usted?

- Sí1 → F.5
No.....2 → F.1
No, aquí no hay nadie que se beneficie de este servicio..... **3 → FINALIZAR**

F1. ¿Podría hablar con el beneficiario del servicio (*mencionar nombre de la persona de contacto facilitada*)?

- Sí.....1 → Esperar a que le pongan con el beneficiario, hacer de nuevo la presentación y continuar con F5
No.....2 → **FINALIZAR o aplazar (cita o llamada en otro momento)**

MUCHAS GRACIAS DE ANTEMANO POR SU COLABORACIÓN

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 comprometo a algo?:

- No, por supuesto, se trata de un cuestionario 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.

SOLICITUD E INGRESO EN EL PROGRAMA

P.1.- ¿Cómo conoció usted el servicio de 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	5
Teléfono 010	6
Teleasistencia	7
Otros (especificar).....	8
Ns/Nc	9

P.2.- ¿Cuál fue el motivo o motivos por los que solicitó el servicio de Cuidar al Cuidador? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE

Mejorar su calidad de vida	1
Apoyo para sobrellevar situaciones de sobrecarga y estrés	2
Apoyo terapéutico (baja autoestima, sentimientos de culpa, frustración, etc.)	3
Adquisición de conocimientos para mejorar los cuidados a la persona dependiente	4
Ayuda para recuperar relaciones sociales/vida social	5
Aprender de la experiencia de otras personas	6
Resolver problemas de convivencia entre familiares	7
Recomendación de otras personas	8
Otras: especificar.....	9
Ns/Nc	10

FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA

P.3.- ¿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 RESPONDE CÓDIGO 2 EN P.3

P.4.- ¿Cuál es el motivo por el que no ha podido terminar el programa? ENTREVISTADOR: Anotar literalmente lo que indique el entrevistado.

A TODOS

NOTORIEDAD Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

P.5.- ¿Qué entidad cree usted que gestiona el servicio de Cuidar al Cuidador? RESPUESTA ESPONTÁNEA. RESPUESTA ÚNICA

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

P.6.- En qué medida cree usted que el servicio de 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
Disminuir la sobrecarga y el estrés que supone el cuidado de la persona dependiente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Mejora de su calidad de vida como cuidador	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Mejorar los cuidados de la persona dependiente a la que cuida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL USUARIO Y/O DE SU FAMILIA

P.7 A continuación le voy a leer una serie de frases sobre la influencia que ha tenido en su vida cotidiana recibir el servicio de 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 significa que está "Totalmente en desacuerdo" y 10 "Totalmente de acuerdo". *LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA.*

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
Ha mejorado en su autonomía e independencia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Se organiza mejor para disponer de más tiempo para usted mismo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Ha mejorado su estado de ánimo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Se siente usted más apoyado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Se siente usted más tranquilo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Se siente usted más seguro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Se encuentra usted más satisfecho con su vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Le ha servido para relacionarse con otras personas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su estado de salud, en general, ha mejorado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Ha supuesto un beneficio para su familia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Y GLOBALMENTE ESTE SERVICIO HA MEJORADO SU CALIDAD DE VIDA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.8.- En una escala de valoración 0 a 10 donde 0 significa que está "Totalmente en desacuerdo" y 10 "Totalmente de acuerdo", indique en qué medida está de acuerdo o desacuerdo con que por haber participado en el programa de Cuidar al Cuidador.... *LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA.*

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

INICIO DEL SERVICIO

P.9.- ¿Cómo se encuentra de satisfecho con la rapidez del proceso desde que solicitó el servicio de Cuidar al Cuidador hasta que le notificaron que estaba incluido en el mismo? Por favor, utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde "0" significa Muy Insatisfecho y "10" Muy Satisfecho. *LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA.*

	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.10.- 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

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

P.11.- 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
El horario en que tienen lugar las sesiones	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La frecuencia de las sesiones (1 por semana)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La duración de las sesiones (1h. y ½.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La duración total de la actividad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La metodología de las sesiones terapéuticas (psicólogo/a)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La metodología de las sesiones educativas (enfermero/a y terapeuta ocupacional)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
El número de personas que forman el grupo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Incorporación de nuevos cuidadores al grupo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La temática de las sesiones	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

VALORACIÓN DE LOS PROFESIONALES

P.12.- Por favor, valore su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relativos a los PSICÓLOGOS/AS del servicio de Cuidar al Cuidador que han dirigido la actividad terapéutica grupal en que ha participado. Utilice una escala donde "0" significa *Muy insatisfecho* y "10" *Muy satisfecho*. LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA

(NOTA PARA EL ENTREVISTADOR: Se trata de una valoración conjunta del equipo de personas).

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Su trato y actitud con los cuidadores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su competencia técnica y profesionalidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La adecuación de su perfil profesional como psicólogos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
El número de psicólogos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su actitud y capacidad para escucharle y comprender los problemas que usted le pueda plantear (Empatía)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su capacidad para resolver problemas y dudas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.13.- A continuación dígame cuál es su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relativos a los con el conjunto de ENFERMEROS/AS y TERAPEUTAS OCUPACIONALES, que dirigen la actividad educativa grupal en que ha participado utilizando una escala donde "0" significa *Muy insatisfecho* y "10" *Muy satisfecho*. LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA

(NOTA PARA EL ENTREVISTADOR: Se trata de una valoración conjunta del equipo de personas).

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Trato y actitud de los profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su competencia técnica y profesionalidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La adecuación de su perfil profesional	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
El número de profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su actitud y capacidad para escucharle y comprender los problemas que usted le pueda plantear (Empatía)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su capacidad para resolver problemas y dudas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.14 A continuación dígame cuál es su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relativos a los temas jurídicos tratados, en la sesión educativa grupal en que ha participado. Utilice una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho. LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Trato y actitud de los profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su competencia técnica y profesionalidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La adecuación de su perfil profesional	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su actitud y capacidad para escucharle y comprender los problemas que usted le pueda plantear (Empatía)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Su capacidad para resolver problemas y dudas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

OTRAS PRESTACIONES ADICIONALES

P.15.- Para poder acudir a los grupos, ¿ha tenido que utilizar algún recurso o recurrir a algún apoyo específico?

Sí	1
No	2

SÓLO SÍ CÓDIGO 1 EN P.15

P.16.- ¿Qué tipo de recursos o servicios le ha permitido acudir al programa? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE (ROTAR CÓDIGOS PRECODIFICADOS)

Ayuda de algún familiar o vecino	01
Recursos privados (contratar a un cuidador u otros tipo de servicio NO públicos)	02
Centro de día	03
Servicio de ayuda a domicilio	04
Voluntariado	05
Otros (especificar): _____	98
Ns/Nc	99

A TODOS

EXPERIENCIA DE LOS USUARIOS TRAS SU PARTICIPACIÓN EN LOS GRUPOS

P.17.- ¿De las cuestiones que se abordan en los grupos en los que ha participado dígame las que a usted le han parecido más interesantes? RESPUESTA MÚLTIPLE. LEER OPCIONES. ROTAR

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 (especificar): _____	8
Ns/Nc	9

P.18.- ¿Y cuáles diría que son los beneficios más importantes que ha obtenido usted de su participación en el programa? 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

VALORACIÓN GLOBAL DEL SERVICIO

P.19.- En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore su satisfacción respecto al grado en que el servicio de Cuidar al Cuidador está cubriendo las expectativas que motivaron su solicitud del servicio.

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

P.20.- Teniendo en cuenta todos los aspectos del servicio de Cuidar al Cuidador de los que hemos hablado, en una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore su satisfacción global con este servicio.

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

P.21.- ¿Cree usted que haber participado en este programa ha permitido que su familiar siga viviendo en su domicilio en mejores condiciones?

Sí 1
No 2
Ns/Nc 9

P.22.- En su caso ¿si no hubiera tenido el apoyo de este programa, su familiar se tendría que haber marchado a una residencia?

Sí 1
No 2
Ns/Nc 9

P.23.- ¿Volvería a solicitar el servicio?

Si 1
 No 2
 Ns/Nc 9

P.24.- ¿Recomendaría usted este servicio a otras personas?

Si 1
 No 2
 Ns/Nc 9

P.25.- Con la información recibida en el programa, ¿ha solicitado algún nuevo recurso en servicios sociales?

Sí.....1 → Pasar a P26
 No.....2 → Pasar a P27

SÓLO SI CÓD 1 EN P25**P.26.- ¿Cuál / es? (No leer opciones)**

Traslado o ingreso en una residencia 1
 Ayuda a domicilio 2
 Centro de día 3
 Teleasistencia 4
 Ley de dependencia 5
 Ayuda económica 6
 Comida a domicilio 7
 Otros (especificar)
 Ns/Nc 9

A TODOS**QUEJAS Y SUGERENCIAS****P.27.- ¿Ha realizado usted alguna queja durante el transcurso del servicio?**

Sí.....1→Pasar a P.28
 No.....2→Pasar a P.31

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.27

P.28 Por favor, indíqueme el contenido de dichas quejas. RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE. (Anotar literalmente lo que indique el entrevistado y codificar en la tabla siguiente)

P.29.- ¿Ha recibido usted respuesta a la queja que planteó?

Sí.....1
 No.....2

P.30- 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.31.- ¿Tiene alguna sugerencia de mejora sobre el servicio de Cuidar al Cuidador del Ayuntamiento de Madrid?**

Sí.....1→Pasar a P.32

No.....2

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.32**P.32 ¿Cuál?** RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE. Anotar literalmente lo que indique el entrevistado**DATOS DE CLASIFICACIÓN****C.1. ¿Puede decirme su edad?**

ENTREVISTADOR: Especificar años cumplidos.

.....años

No contesta.....9

C.2.- Género del titular del servicio

Hombre	1
Mujer	2

C.3.- ¿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.4.- ¿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.5.- La persona que usted cuida (la persona dependiente) es... LEER RESPUESTAS. RESPUESTA SIMPLE

Hombre	1
Mujer	2

C.6.- ¿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.7.- ¿Puede decirme la edad de la persona que usted cuida?

ENTREVISTADOR: Especificar años cumplidos.

.....años

No contesta.....9

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN. LE RECUERDO QUE SI QUIERE HACER ALGUNA SUGERENCIA O RECLAMACIÓN RESPECTO AL SERVICIO QUE UTILIZAN PUEDE HACERLO LLAMANDO AL TELÉFONO 010.