

## SATISFACCIÓN PROGRAMA SOLEDAD

Buenos días/tardes, mi nombre es..... y llamo en nombre del Ayuntamiento de Madrid. Usted ha recibido la visita de una persona de un PROGRAMA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A PERSONAS MAYORES y estamos realizando un estudio de satisfacción del mismo.

(en caso de que respondan que no saben o no se acuerdan, explicarles que fueron a su casa para ver cómo se encontraba y si se sentía solo)

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

Sí.....1 à F.5

No.....2 à F.1

No, aquí no hay nadie que se beneficie de este servicio.....3 à FINALIZAR

**F1.** ¿Podría hablar con la persona que ha participado en el programa (mencionar nombre de la persona de contacto facilitada)?

Sí.....1 → Esperar a que le pongan con ella, hacer de nuevo la presentación y continuar con **F2**

No.....2 → FINALIZAR

**F2.** ¿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 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.

**P.1.** ¿ha recibido usted al menos una visita en su domicilio de un profesional de este programa?

Sí	1	
No	2	Fin de entrevista

**P.2.-** ¿Quién cree usted que es el organismo responsable de este programa?

RESPUESTA ESPONTÁNEA. RESPUESTA ÚNICA

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

P.3. Antes de la visita, ¿le llamaron por teléfono para informarle y explicarle el motivo de esta y poder concertar la cita?

Sí	1
No	2

Si es que SI.

P.3B. Por favor, indique su grado de satisfacción con la información recibida en la llamada. Para ello, utilice 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
Información recibida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.3C. Por favor, indique su grado de satisfacción con el tiempo transcurrido desde la llamada hasta el momento de la visita. Para ello, utilice 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
Tiempo transcurrido	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

#### A TODOS

P4. ¿La persona que le visitó tenía tarjeta identificativa?

Sí	1
No	2
Ns/Nc (no leer)	9

P5. ¿En la visita le proporcionaron un teléfono de contacto?

Sí	1
No	2
Ns/Nc (no leer)	9

P5.B. (P.5=1) ¿Tuvo que utilizarlo alguna vez?

Sí	1
No	2
Ns/Nc (no leer)	9

P.5.C. (P.5.B=1) Por favor, indique su grado de satisfacción con la rapidez en la atención de la llamada. Para ello, utilice 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
Rapidez en la atención de la llamada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**A TODOS**

P. 6. ¿Le han informado de algún recurso del no disponía o no conocía?

Sí	1
No	2
Ns/Nc (no leer)	9

P.6.B. (P.6=1) Por favor, indique su grado de satisfacción con la información recibida sobre los recursos. Para ello, utilice 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
Información recibida sobre recursos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.6.C (P6=1) ¿Ha solicitado alguno?

Sí	1	¿CUÁL?	(anotar en detalle)
No	2		

**A TODOS**

P7. Por favor, valore su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relativos al profesional que le ha visitado, 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
Trato y actitud	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Profesionalidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Puntualidad en las visitas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.8. Por favor, indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos referentes a la las visitas 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	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Número de visitas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La frecuencia de las visitas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
La duración de la visita	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**P.9. A continuación, aparece una serie de afirmaciones referidas a diversos aspectos sobre los que el programa le pudiera haber ayudado en su día a día, por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas. Utilice para ello una escala de valoración de 0 a 10, donde 0 significa “totalmente en desacuerdo” y 10 “totalmente de acuerdo”.**

	Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totalmente de acuerdo
Conozco más recursos y como acceder a ellos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento más motivado a hacer cosas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
He aprendido estrategias para sentirme mejor cuando me siento solo.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
He aprendido estrategias para relacionarme mejor con otras personas.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ha aumentado mi red social.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Ha mejorado su estado de ánimo</b>											
GLOBALMENTE ESTE SERVICIO HA MEJORADO mi CALIDAD DE VIDA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**P. 10. Antes de comenzar el programa de acompañamiento del Ayuntamiento de Madrid, ¿Con qué frecuencia sentía que no había nadie cerca de usted? Y ¿en la actualidad?**

Nunca	<b>1</b>
Raramente	<b>2</b>
Con frecuencia	<b>3</b>
Muy a menudo	<b>4</b>

**P.11. En general, y teniendo en cuenta toda su experiencia, valore cómo se encuentra de satisfecho de forma global con las visitas, siendo 0 muy insatisfecho y 10 muy satisfecho.**

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

**P.12 ¿Volvería a aceptar y participar en este programa si fuera posible?**

Sí	<b>1</b>
No	<b>2</b>
Ns/Nc (no leer)	<b>9</b>

**P.13. ¿Recomendaría usted este programa?**

Sí	<b>1</b>
No	<b>2</b>
Ns/Nc (no leer)	<b>9</b>

P.14. ¿Tiene alguna sugerencia de mejora en relación a este programa? (marque con una cruz la opción elegida)

Sí	1
No	2

(P14=1) ¿Cuál?

--

P.15.- A continuación, le voy a nombrar una serie de servicios y programas para personas mayores del Ayuntamiento de Madrid. Por favor, dígame cuáles de ellas utiliza en la actualidad (RESPUESTA MÚLTIPLE)

	SI	NO
Teleasistencia	1	2
Servicio de Ayuda a domicilio	1	2
Plaza en Centro de Día (de lunes a viernes)	1	2
Centros Municipales de Mayores	1	2
Comidas a domicilio	1	2
Lavandería domiciliaria	1	2
Voluntariado	1	2
Ejercicio al aire libre	1	2
Programa Convive	1	2
Programa Cuidar a quienes Cuidan	1	2
Otros		

## BLOQUE : DATOS DE CLASIFICACIÓN

*“Por último, le voy a hacer una serie de preguntas de clasificación que están relacionadas con su calidad de vida y son relevantes para los Servicios Sociales municipales”*

**NOTA: LOS DATOS DE EDAD Y SEXO HAN DE RECOGERSE DE LA BASE DE DATOS. NO PREGUNTAR.**

C.1. Edad del Usuario (incluida en la base de datos)

	AÑOS
--	------

C.2. ¿Puede decirme si vive solo?

Si ..... 1 Seguir en C4

No ..... 2 Seguir en C3

Ns/Nc ..... 9 Seguir en C4

SÓLO SI CÓDIGO 2 EN C.2**C.3.- ¿La persona con la que convive se encuentra mejor, igual o peor de salud que usted?**

Mejor ..... 1  
 Igual ..... 2  
 Peor ..... 3  
 Ns/Nc ..... 9

A TODOS/AS**C.4.- ¿Tiene usted a quien acudir si necesita ayuda?**

Si ..... 1  
 No ..... 2  
 Ns/Nc ..... 9

**C.5.- ¿Podría decirme si se siente solo/a, a menudo?**

Sí ..... 1  
 No ..... 2  
 Ns/Nc ..... 9

**C.6.- Debido a su situación ¿no sale usted de su domicilio, sale, pero menos de una vez por semana o sale con más frecuencia?**

No sale ..... 1  
 Sale pero menos de 1 vez a la semana ..... 2  
 Sale con más frecuencia ..... 3  
 Ns/Nc ..... 9

**C7. Sexo del titular del servicio (grabar la incluida en la base de datos)**

Hombre	1
Mujer	2

**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.**