**ANEXO B.1.- CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN PARA USUARIOS DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS**

Este cuestionario tiene como objetivo recoger tus opiniones sobre algunos aspectos de la Comunidad Terapéutica en la que resides actualmente.

Todas tus opiniones son **confidenciales**, es decir, nadie puede saber lo que has dicho. Es muy importante que responda~~s~~ con **sinceridad** y que pida~~s~~ aclaraciones a los profesionales del centro si alguna pregunta no está clara o no la entiende~~s~~. No hay opiniones ni buenas ni malas, lo que interesa es que sean sinceras y expresadas libremente.

**Tu colaboración resulta especialmente valiosa**

**INSTRUCCIONES: Rodea con un círculo el número de la respuesta que consideres más adecuada. Si no sabes la respuesta o ninguna de las que existe expresa tu opinión, rodea con un círculo la respuesta “No sabe/No contesta” (NS/NC). Fíjate en estos ejemplos:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Muy satisfecho** | **Bastante satisfecho** | **Ni satisfecho ni insatisfecho** | **Bastante insatisfecho** | **Muy insatisfecho** | **NS/NC** |
| Calidad de las instalaciones del centro | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 9 |
| Mantenimiento de las instalaciones | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 9 |
| Nº de instalaciones y espacios disponibles | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 9 |

*Toda la información que nos facilites está sujeta a las especificaciones de la* ***Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y el Reglamento que la desarrolla****, sus datos formarán parte de un fichero automatizado y en soporte papel titularidad de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha así como de otras entidades implicadas en el servicio prestado.*

*Los datos que te solicitamos se tratarán informáticamente para realizar análisis estadísticos de forma totalmente anónima.*

**EDAD:**

**SEXO:** **[ ]  Hombre [ ]  Mujer**

**Aproximadamente, ¿cuánto tiempo llevas en la Comunidad Terapéutica (CT) en la que estás actualmente?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Meses |
| Tiempo meses |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| P1. En general, y pensando en todos los aspectos, **¿cómo estás de satisfecho con la atención que recibes en la CT?** | **Muy satisfecho** | **Bastante satisfecho** | **Ni satisfecho ni insatisfecho** | **Bastante insatisfecho** | **Muy insatisfecho** | **No sabe / No contesta** |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 9 |

**Valora tu grado de satisfacción con los siguientes aspectos sobre los profesionales de la CT:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Muy satisfecho | Bastante satisfecho | Ni satisfecho ni insatisfecho | Bastante insatisfecho | Muy insatisfecho | No sabe / No contesta |
| P2. Trato que te dan los profesionales | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P3. Facilidad para hablar con los profesionales | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P4. Facilidad que te dan los profesionales para participar en las toma de decisiones sobre tu tratamiento | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P5. Amabilidad y cercanía de los profesionales | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P6. Respeto de los profesionales a tu opinión | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P7. Capacidad de los profesionales para transmitirte optimismo y esperanza en tu recuperación y para alcanzar tus objetivos personales y bienestar | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P8. Relación que tienes con los profesionales | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |

**Pensando ahora en tu estancia en la CT, ¿Cómo estás de satisfecho con:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Muy satisfecho | Bastante satisfecho | Ni satisfecho ni insatisfecho | Bastante insatisfecho | Muy insatisfecho | No sabe / No contesta |
| P9. Los horarios de la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P10. Las actividades que realizas dentro de la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P11. Las actividades que realizas fuera de la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P12. El apoyo individualizado que recibes | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P13. La participación en tareas comunes | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P14. Las asambleas | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |

**Por favor, valora tu satisfacción con las instalaciones de la CT:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Muy satisfecho | Bastante satisfecho | Ni satisfecho ni insatisfecho | Bastante insatisfecho | Muy insatisfecho | No sabe / No contesta |
| P15. Calidad y mantenimiento de las instalaciones de la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P16. Nº de instalaciones y espacios disponibles | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P17. Limpieza e higiene de la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P18. Temperatura habitual de la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P19. Dieta, alimentación que tienes en la CT | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P20. Ubicación de la CT y entorno exterior | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |

**A continuación, indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes frases sobre la información que recibes y tu participación en la CT:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Muy satisfecho | Bastante satisfecho | Ni satisfecho ni insatisfecho | Bastante insatisfecho | Muy insatisfecho | No sabe / No contesta |
| P21. Se me ha facilitado la información adecuada y comprensible sobre los programas y recursos a los que puedo acceder. | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P22. Se me facilita participar y decidir en el diseño de mi proceso de intervención (definir objetivos, programas, etc.) | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P23. Sé que puedo plantear dudas, sugerencias y quejas. | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P24. Todo lo relativo a mis datos es tratado de forma confidencial. | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |

**En relación a los programas y actividades de la CT, indica tu grado de acuerdo o desacuerdo:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Completamente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Bastante en desacuerdo | Totalmente en desacuerdo | No sabe / No contesta |
| P25. Me ayudan verdaderamente en mi recuperación (alcanzar mis objetivos y bienestar personal) | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P26. Mejoran la imagen que se tiene de mí en mi entorno (familia, amigos, pueblo, barrio, etc.) | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P27. Me permiten ser más autónomo | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P28. Me ayudan a relacionarme con los demás | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P29. Me hacen sentirme mejor conmigo mismo | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |
| P30. Me ayudan a sentirme más útil | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **9** |

**Para finalizar...**

P31. En general, y teniendo en cuenta todos los aspectos anteriores, dirías que **después de entrar en la CT estás...**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mucho mejor que antes** | **Mejor que antes** | **Más o menos igual que antes** | **Peor que antes** | **Mucho peor que antes** | **Ns/Nc** |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 9 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sí** | **No** | **Ns/Nc** |
| 1 | 2 | 9 |

P32. ¿Alguna vez has pensado en **abandonar** la CT?

P33. Sólo si has pensado alguna vez abandonar, ¿por qué has pensado abandonar la CT?

P34. ¿**Recomendarías a otra persona** (un familiar, amigo, etc.) estar en una CT si tuviera problemas parecidos a los tuyos?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sí** | **No** | **Ns/Nc** |
| 1 | 2 | 9 |

P35.Para finalizar, ¿tienes alguna/s **sugerencia/s** sobre la CT que nos ayude a mejorar nuestro trabajo?

**YA HEMOS TERMINADO.**

**MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**