

Proyecto de Salud + Vivienda
Encuesta de satisfacción de los participantes

ASK IF POST_O1=YES OR DON'T KNOW ("Solo para que quede claro - durante el año pasado, hubo un proyecto en su edificio a cargo de Henry Street Settlement y la Escuela de Medicina de NYU, donde un trabajador de salud comunitario - Daniel, Laureen, Rosalie o Stephanie - se reunió con los residentes para establecer metas y ayudarles a cumplir estas metas. ¿Participó usted en este programa y se reunió con uno de estos trabajadores de salud de la comunidad?")

SAT1. READ: Para terminar, ahora tengo algunas preguntas sobre el trabajo que usted hizo con su trabajador de salud comunitario y sus pensamientos sobre el programa.

¿Con qué trabajador de salud comunitaria trabajó? [IF RESIDENT SAYS MORE THAN ONE, ASK WHICH ONE THEY WORKED WITH MOST OFTEN; IF THEY ARE NOT SURE OF THE CHW'S NAME, SHOW THEM THE FLYER WITH THEIR PHOTOS]

- | | |
|---------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Daniel | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE [|
| <input type="radio"/> Laureen | <input type="radio"/> REFUSED |
| <input type="radio"/> Rosalie | |
| <input type="radio"/> Stephanie | |

ASK IF SAT_1=DANIEL, LAUREEN, ROSALIE OR STEPHANIE

SAT2. ¿Hasta qué punto este programa cumplió con sus necesidades?

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> En nada | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> Un poco | <input type="radio"/> REFUSED |
| <input type="radio"/> Algo | |
| <input type="radio"/> Bastante | |
| <input type="radio"/> Completamente | |

ASK ALL

SAT3. ¿Si tuviera que hacerlo de nuevo, elegiría participar en este programa?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Definitivamente | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> Probablemente | <input type="radio"/> REFUSED |
| <input type="radio"/> Talvez | |
| <input type="radio"/> Probablemente no | |
| <input type="radio"/> Definitivamente no | |

ASK ALL

SAT4. Aproximadamente, ¿con qué frecuencia se reunió cara a cara con [NAME OF CHW] desde que el programa inició en marzo de 2016? [REMIND THE RESIDENT THAT THIS SHOULD INCLUDE ANY IN-PERSON ENCOUNTER WITH THE CHW AFTER HE/SHE COMPLETED A SURVEY]

- ☐ Ninguna
- ☐ Una o dos veces
- ☐ Tres a diez veces
- ☐ Aproximadamente una vez al mes
- ☐ Alrededor de dos veces al mes
- ☐ Semanal
- ☐ Más de una vez a la semana
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

SAT5. Cree usted que la frecuencia de la reunión con [NAME OF CHW] fue:

- ☐ Más de lo que necesitaba
- ☐ Lo correcto
- ☐ Menos de lo que necesitaba
- ☐ N/A
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

SAT6. De todas las metas que estableció con [NAME OF CHW], ¿cuál fue la más primordial o más importante para usted?

[WRITE IN]

- ☐ No se fijó ninguna meta [DO NOT READ]
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK IF SAT_6 NOT EQUAL TO DID NOT SET GOALS, DON'T KNOW OR REFUSED

SAT7. ¿Tuvo éxito en completar esta meta? ¿Diría usted que....

- ☐ No hizo ningún progreso en la meta
- ☐ Logro parcialmente la meta
- ☐ Logro la meta completamente
- ☐ No intento alcanzar la meta
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK IF SAT_6 NOT EQUAL TO DID NOT SET GOALS, DON'T KNOW OR REFUSED

SAT8. ¿Qué tan útil ha sido establecer metas y hacer un plan de acción para mejorar su bienestar general? ¿Diría usted...?

- ☐ Extremadamente útil
- ☐ Algo útil
- ☐ Nada útil
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

SAT9. ¿[NAME OF CHW] le refirió a que viera a un administrador de casos en Henry Street Settlement?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK IF SAT_9=YES

SAT10. ¿Se reunió con un administrador de casos en Henry Street Settlement?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK IF SAT_9=YES AND SAT_10=YES

SAT11. ¿Cómo calificaría su experiencia trabajando con el administrador de casos en Henry Street Settlement?

- ☐ Excelente
- ☐ Muy buena
- ☐ Buena
- ☐ Justa
- ☐ Mala
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

SAT12. Desde que empezó a trabajar con [NAME OF CHW], ¿ha notado alguna diferencia en cómo está conectando con los servicios de su comunidad debido al trabajo que hizo con [NAME OF CHW]? ¿Diría usted que se siente...?

- ☐ Mas conectado a los servicios
- ☐ Nada diferente
- ☐ Menos conectado a los servicios
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

SAT13. ¿Cómo calificaría su satisfacción general con el programa de trabajadores comunitarios de salud en su totalidad? ¿Diría usted que esta...?

- ☐ Muy insatisfecho
- ☐ Insatisfecho
- ☐ Satisfecho
- ☐ Muy satisfecho
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

READ: Las últimas preguntas son acerca de sus interacciones con [NAME OF CHW] durante sus visitas.

SAT14. ¿Qué tan claramente [NAME OF CHW] le explicó lo que era el programa de Salud + Vivienda?

- ☐ Muy claramente
- ☐ Claramente
- ☐ Algo claro
- ☐ Nada claro
- ☐ DON'T KNOW / NOT SURE
- ☐ REFUSED

ASK ALL

SAT15. ¿Qué tan bien se sintió usted que [NAME OF CHW] fue capaz de ayudarlo con sus problemas? ¿Diría usted...?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Extremadamente bien | <input type="radio"/> Nada bien |
| <input type="radio"/> Muy bien | |
| <input type="radio"/> Algo bien | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> No muy bien | <input type="radio"/> REFUSED |

ASK ALL

SAT16. ¿Qué tan cómodo se sintió usted hablando con [NAME OF CHW] acerca de sus problemas? ¿Diría usted...?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Extremadamente cómodo | <input type="radio"/> Nada cómodo |
| <input type="radio"/> Muy cómodo | |
| <input type="radio"/> Algo cómodo | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> No muy cómodo | <input type="radio"/> REFUSED |

ASK ALL

SAT17. ¿Hasta qué grado las cosas han mejorado para usted desde que empezó a trabajar con [NAME OF CHW]? ¿Diría usted...?

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> En ningún grado | <input type="radio"/> Muy alto grado |
| <input type="radio"/> Pequeño grado | |
| <input type="radio"/> Grado moderado | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> Alto grado | <input type="radio"/> REFUSED |

ASK ALL

SAT18. ¿Hubiera preferido que [NAME OF CHW] sea residente de su edificio?

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> No | <input type="radio"/> REFUSED |

ASK ALL

SAT19. ¿Cómo calificaría su satisfacción general con [NAME OF CHW]? ¿Diría usted...?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Muy insatisfecho | |
| <input type="radio"/> Insatisfecho | <input type="radio"/> DON'T KNOW / NOT SURE |
| <input type="radio"/> Satisfecho | <input type="radio"/> REFUSED |
| <input type="radio"/> Muy satisfecho | |

ASK ALL

SAT20. ¿Algo más que quiere que sepamos de [NAME OF CHW], del programa de trabajadores comunitarios de salud, o cualquiera de los servicios que recibió?

[COMMENT BOX – WRITE IN]

[GO BACK TO PAGE 25 TO FINISH PARTICIPANT INFORMATION SECTION]