

ESTUDIO SOBRE CARGAS ADMINISTRATIVAS HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Cuestionario para la persona con discapacidad (o informante)

Con este cuestionario tratamos de encontrar trabas burocráticas, trámites duplicados y otras cargas administrativas superfluas, a las que usted enfrenta en su vida diaria por causa de discapacidad.

Este estudio forma parte de una iniciativa de las organizaciones de apoyo a las personas con discapacidad (agrupadas en CERMI) y el Gobierno de España, que pretende modificar o eliminar procesos administrativos que resultan innecesarios.

ATENCIÓN: antes de completar el cuestionario, lea las siguientes INSTRUCCIONES:

- Marque con X la opción que mejor refleje su respuesta, respecto a cada una de las preguntas.
- Anote las respuestas de la manera más precisa posible.
- Sólo puede marcar una opción en cada pregunta, a no ser que se le indique lo contrario.
- Deje en blanco las preguntas que no quiera contestar.

Siempre que sea posible, **solicitamos que sea la propia persona con discapacidad quien responda el cuestionario, con los apoyos necesarios de acuerdo con su grado de autonomía. En el caso excepcional de que el informante sea un familiar o un/a asistente, ha de responder de acuerdo con los datos de la persona con discapacidad.** Recuerde por tanto que **todas las preguntas**, salvo que se especifique lo contrario, **se refieren a la persona con discapacidad, no a sus familiares.**

Para cualquier duda o consulta contacte a través de este correo electrónico de atención permanente: estudios@intersocial.es.

Una vez finalizado el cuestionario, puede enviarlo a esa misma dirección de correo electrónico. También puede enviarlo por fax al 910 149 285, o bien entregarlo en su entidad o servicio de apoyo para que nos lo hagan llegar.

La participación en este estudio es absolutamente **anónima y confidencial**, por lo que **no es necesario que indique ningún dato personal**. La información aportada se utilizará únicamente con fines estadísticos. Muchas gracias; su participación es muy importante.

PARA SU COMODIDAD, PUEDE RELLENAR Y ENVIAR ESTE MISMO CUESTIONARIO A TRAVÉS DE INTERNET EN LA DIRECCIÓN: <http://xurl.es/8awye>

A. DATOS DE LA PERSONA QUE CONTESTA EL CUESTIONARIO

P.1. Por favor, indique qué persona contesta el cuestionario:

- | | |
|---|--------------------------|
| La persona con discapacidad por sus propios medios | <input type="checkbox"/> |
| La persona con discapacidad con apoyo de un asistente | <input type="checkbox"/> |
| Un informante (familiar, asistente personal, tutor, etc.) | <input type="checkbox"/> |

B. DATOS PERSONALES (Recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.2. Edad: _____ (años)

P.3. Sexo: Mujer Varón P.4. Municipio de residencia actual (indique provincia entre paréntesis):
.....P.5. Nacionalidad: Española Otra

P.6. ¿A qué edad se originó su discapacidad? _____ años.

P.7. Por favor, indique, qué tipo de discapacidad tiene: (Puede marcar varias)

Discapacidad por deficiencia intelectual (antes conocida como retraso mental)	<input type="checkbox"/>
Discapacidad por enfermedad mental (discapacidad psicosocial)	<input type="checkbox"/>
Discapacidad por deficiencia visual (ceguera o dificultad para ver)	<input type="checkbox"/>
Discapacidad por deficiencia auditiva (sordera o dificultad para oír)	<input type="checkbox"/>
Discapacidad por deficiencia física (incluida motora y/u orgánica)	<input type="checkbox"/>

P.8. Por favor, indique las actividades para las que necesita apoyo en su vida diaria: (La pregunta se refiere a actividades para las que requiere apoyo de otras personas, o de ayudas técnicas) (Puede marcar varias):

Comunicación (para hablar, conversar, entender mensajes ...)	<input type="checkbox"/>
Aprendizaje y razonamiento (para poner atención, realizar tareas ...)	<input type="checkbox"/>
Movilidad (para moverse, desplazarse, usar transportes, conducir ...)	<input type="checkbox"/>
Autocuidado (para asearse, vestirse, tomar medicación...)	<input type="checkbox"/>
Vida doméstica (para cocinar, limpiar, comprar...)	<input type="checkbox"/>
Interacción y relaciones personales (para hacer amigos, pareja...)	<input type="checkbox"/>

P.9. Indique las personas de las que recibe apoyo en su vida diaria: (Puede marcar varias. Si no necesita apoyo, no marque ninguna)

Familiares residentes en el hogar	<input type="checkbox"/>
Profesional especializado social o sanitario	<input type="checkbox"/>
Profesional no especializado (empleado/a del hogar, etc.)	<input type="checkbox"/>
Un/a allegado/a, vecino o amigo	<input type="checkbox"/>
Una persona mediante labor voluntaria	<input type="checkbox"/>

P.10. Indique, qué grado de DISCAPACIDAD (antes conocido como minusvalía) tiene reconocido actualmente:

Menos del 33%	<input type="checkbox"/>
Del 33% al 50%	<input type="checkbox"/>
Del 51% al 64%	<input type="checkbox"/>
Del 65% o más	<input type="checkbox"/>
No tengo reconocimiento oficial	<input type="checkbox"/>

P.11. Indique, qué grado de DEPENDENCIA que tiene reconocido actualmente:

Grado I (moderada)	<input type="checkbox"/>
Grado II (severa)	<input type="checkbox"/>
Grado III (gran dependencia)	<input type="checkbox"/>
No tengo reconocimiento oficial	<input type="checkbox"/>

P.12. ¿Para realizar trámites en la Administración suele usted acudir sólo o acompañado?

Suelo ir solo/a	<input type="checkbox"/>
Suelo ir acompañado/a	<input type="checkbox"/>
Suelen hacerlos tramites por mí	<input type="checkbox"/>

P.13. Por favor, señale cuál es su actividad principal en la actualidad:

Trabajando en empresa privada	<input type="checkbox"/>
Trabajando en empleo protegido (Centro Especial de Empleo, Enclaves, etc.)	<input type="checkbox"/>
Trabajando en Administración Pública	<input type="checkbox"/>
En desempleo	<input type="checkbox"/>
Percibiendo una pensión contributiva de jubilación o incapacidad permanente	<input type="checkbox"/>
Percibiendo otro tipo de pensión	<input type="checkbox"/>
Estudiando	<input type="checkbox"/>
Dedicado/a principalmente a las labores del hogar	<input type="checkbox"/>
Otra situación	<input type="checkbox"/>

C. PARTICIPACIÓN SOCIAL (recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.14. Señale cuáles son las principales dificultades que se encuentra en sus ACTIVIDADES SOCIALES:

	Trámites duplicados/ innecesarios	Trabas administrativas	Papeleo excesivo	Tiempo de espera prolongado
Utilizar tren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viajar en Avión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizar otros transportes públicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptar o utilizar el vehículo privado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contratar viajes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viajar al extranjero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alojarse en Paradores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizar espacios culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizar instalaciones deportivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar en elecciones / votar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizar telefonía móvil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizar Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.15. Explique a continuación cuáles son las principales dificultades administrativas, trabas, duplicidades y tiempos de espera con las que se encuentra con mayor frecuencia en sus ACTIVIDADES SOCIALES:

.....

.....

.....

D. EDUCACIÓN Y FORMACIÓN (recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.16. Señale cuáles son las principales dificultades que se encuentra en su EDUCACIÓN Y FORMACIÓN:

	Trámites duplicados/ innecesarios	Trabas administrativas	Papeleo excesivo	Tiempo de espera prolongado
Para elegir centro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para matricularse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para adaptar los contenidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para obtener el título	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.17. Explique a continuación cuáles son las principales dificultades administrativas, trabas, duplicidades y tiempos de espera con las que se encuentra con mayor frecuencia en su EDUCACIÓN Y FORMACIÓN:

.....

.....

.....

E. EMPLEO Y PRESTACIONES (recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.18. Señale cuáles son las principales dificultades que se encuentra en EL EMPLEO:

	Trámites duplicados/ innecesarios	Trabas administrativas	Papeleo excesivo	Tiempo de espera prolongado
Para buscar trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para trabajar en una empresa privada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para trabajar en la administración pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para trabajar como autónomo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para emprender un negocio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para adaptar el puesto de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para recibir prestación por desempleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para recibir otras prestaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.19. Explique a continuación cuáles son las principales dificultades administrativas, trabas, duplicidades y tiempos de espera con las que se encuentra con mayor frecuencia relacionados con EL EMPLEO:

.....

.....

.....

F. SERVICIOS DE APOYO (recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.20. Señale cuáles son las principales dificultades que se encuentra en los SERVICIOS DE APOYO:

	Trámites duplicados/ innecesarios	Trabas administrativas	Papeleo excesivo	Tiempo de espera prolongado
Centro Residencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de Día o de Noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención Domiciliaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistencia Personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rehabilitación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayudas económicas por discapacidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.21. Explique a continuación cuáles son las principales dificultades administrativas, trabas, duplicidades y tiempos de espera con las que se encuentra con mayor frecuencia en los SERVICIOS DE APOYO:

.....

.....

.....

G. SANIDAD Y SALUD (Recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.22. Señale cuáles son las principales dificultades que se encuentra en la ATENCIÓN SANITARIA:

	Trámites duplicados/ innecesarios	Trabas administrativas	Papeleo excesivo	Tiempo de espera prolongado
Consultas atención primaria (Centro de salud)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realización de Pruebas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios de rehabilitación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultas con especialistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospitalización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traslados y derivaciones a otros centros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.23. Explique a continuación cuáles son las principales dificultades administrativas, trabas, duplicidades y tiempos de espera con las que se encuentra con mayor frecuencia en la ATENCIÓN SANITARIA:

.....

.....

.....

H. OTROS TRÁMITES (Recuerde que las preguntas se refieren a la persona con discapacidad)

P.24. Señale cuáles son las principales dificultades que se encuentra en su relación con la ADMINISTRACIÓN:

	Trámites duplicados/ innecesarios	Trabas administrativas	Papeleo excesivo	Tiempo de espera prolongado
Para hacer el DNI o el Pasaporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para utilizar el servicio de correo postal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para utilizar la justicia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para tramitar multas y otras sanciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para pagar impuestos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para solicitar certificados u otros documentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para tramitar licencias y otros permisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros: Especifique:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.25. Explique a continuación cuáles son las principales dificultades administrativas, trabas, duplicidades y tiempos de espera con las que se encuentra con mayor frecuencia relacionados con la ADMINISTRACIÓN, tanto de manera presencial como de manera telemática (por Internet):

.....

.....

.....

P.26. Por favor indique cualquier otra cuestión que considere importante, o realice los comentarios y sugerencias que estime oportuno.

.....

.....

.....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN, NOS SERÁ DE GRAN AYUDA