

"Encuesta de satisfacción de los mayores "

Instrucciones:

- Marque la opción que mejor refleje su experiencia.
- Puede pedir ayuda para rellenar la encuesta si lo necesita.
- Sus respuestas nos ayudarán a mejorar la aplicación y los talleres.

Nombre de la persona: _____

Nº	Pregunta	Respuesta (marque la opción o escriba)
1	¿Cómo calificaría la explicación recibida sobre la aplicación?	Muy mala / Mala / Regular / Buena / Muy buena
2	¿Le resultó fácil entender cómo usar la aplicación?	Sí / No / Un poco
3	¿Pudo realizar las tareas propuestas (por ejemplo: enviar un mensaje, buscar información, etc.)?	Sí / No / Con ayuda

4	¿Qué parte le resultó más difícil de usar?	
5	¿La letra y los botones de la aplicación le parecieron adecuados?	Sí / No / Regular
6	¿Le parecieron útiles los materiales de apoyo (manual, guía rápida, vídeos)?	Sí / No / No los usé
7	¿Se sintió acompañado/a y apoyado/a durante el taller?	Sí / No / A veces
8	¿Cómo se sintió al usar la aplicación?	Muy inseguro/a / Inseguro/a / Normal Seguro/a / Muy seguro/a
9	¿Cree que podrá usar la aplicación solo/a en casa?	Sí / No / No lo sé

10	¿Le gustaría aprender más sobre tecnología en el futuro?	Sí / No / No lo sé
11	¿El uso de la aplicación le ha ayudado a sentirse más conectado/a con su familia o amigos?	Sí / No / Un poco
12	¿Qué le gustaría mejorar en la aplicación o en el taller?	
13	¿Recomendaría este taller a otras personas mayores?	Sí / No / No lo sé

¿Quiere añadir algún comentario o sugerencia?