

## CarerQol-7D

Quisiéramos formarnos una impresión sobre su situación como cuidador/a. Por favor, marque una casilla para indicar la descripción que más se ajusta a su situación como cuidador/a actualmente.

Marque, por favor, solo una casilla por descripción: “no”, “un poco” o “mucho”.

	no	un poco	mucho	
a. Me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	satisface desempeñar mis tareas de cuidador/a.
b. Tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemas de relación con la persona a la que cuido ( <i>por ej., es muy exigente o se comporta de maneras distintas; tenemos problemas de comunicación entre nosotros</i> ).
c. Tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemas con mi propia salud mental ( <i>por ej., estrés, miedo, pesimismo, depresión, preocupación por el futuro</i> ).
d. Tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemas para compaginar mis tareas con mis actividades diarias ( <i>por ej., tareas domésticas, trabajo, estudios, familia, ocio</i> ).
e. Tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemas financieros debido a mi labor como cuidador/a.
f. Recibo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ayuda de otros para mis tareas como cuidador/a ( <i>por ej., de familiares, amigos</i> ), cuando lo necesito.
g. Tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemas con mi propia salud física ( <i>por ej., enfermo con más frecuencia, cansancio, estrés físico</i> ).

## CarerQol-VAS

Cuán feliz se siente en este momento?

Marque en la siguiente escala cuán feliz se siente en este momento.

