

# **CONTROL DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID**

Estudio de satisfacción de usuarios del Servicio de Respiro Familiar

Mayo 2017

# Índice

0. Ficha técnica y caracterización de la muestra.....	3
1. Solicitud e ingreso en el programa.....	6
2. Notoriedad y cumplimiento de objetivos.....	11
3. Impacto en la calidad de vida del usuario y/o de su familia.....	13
4. Estructura organizativa.....	17
5. Transporte.....	19
6. Asistencia.....	23
7. Actividades.....	25
8. Valoración de los profesionales.....	28
9. Servicio de comidas.....	30
10. Relación calidad-precio del servicio.....	32
11. Quejas y sugerencias.....	35
12. Experiencia.....	38
13. Valoración global del servicio.....	42

# 0. Ficha técnica y caracterización de la muestra

## 0.1. Ficha técnica

### Universo

Beneficiarios del Servicio de Respiro Familiar Domiciliaria incluidos en la base de datos facilitada por la Dirección General de Mayores y Atención Social y que disponían de número de teléfono (104 registros)

### Tamaño y error muestral

78 entrevistas lo que supone la obtención de un error muestral del 5,66% (para un intervalo de confianza al 95,5% y bajo el supuesto de máxima indeterminación donde  $p=q=0,5$ )

### Selección de informantes

Censal sobre la base de datos de usuarios.

### Técnica de recogida de la información

Entrevista telefónica asistida por ordenador mediante sistema CATI.

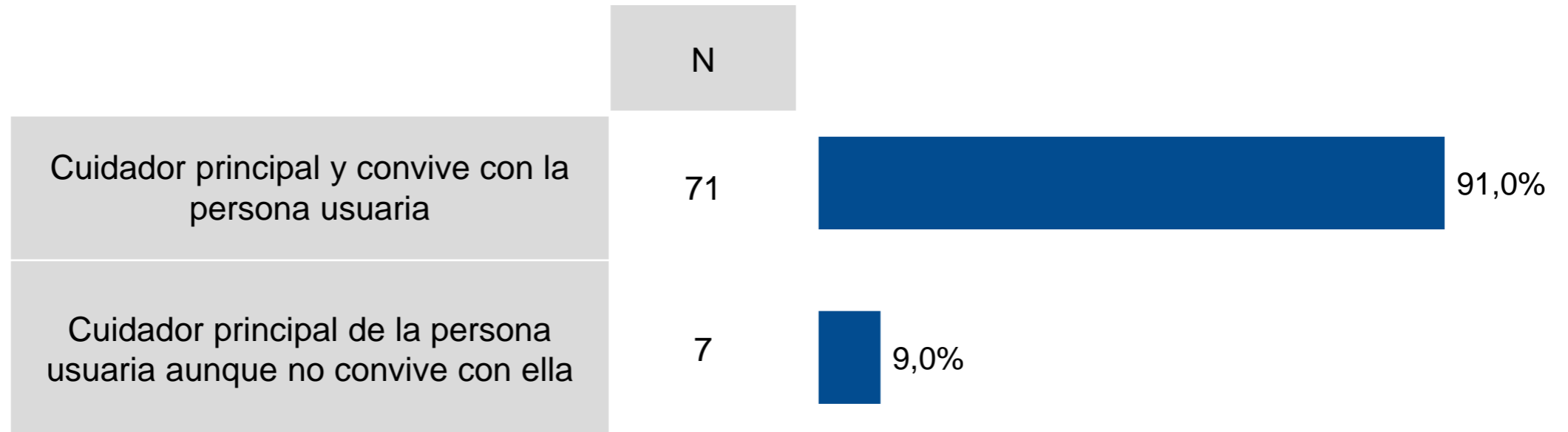
### Fechas de recogida de la información

Del 21 de abril al 3 de mayo

### Trabajo realizado por:

SIGMA DOS Análisis e Investigación - [www.sigmados.com](http://www.sigmados.com)

## Interlocutor de la encuesta

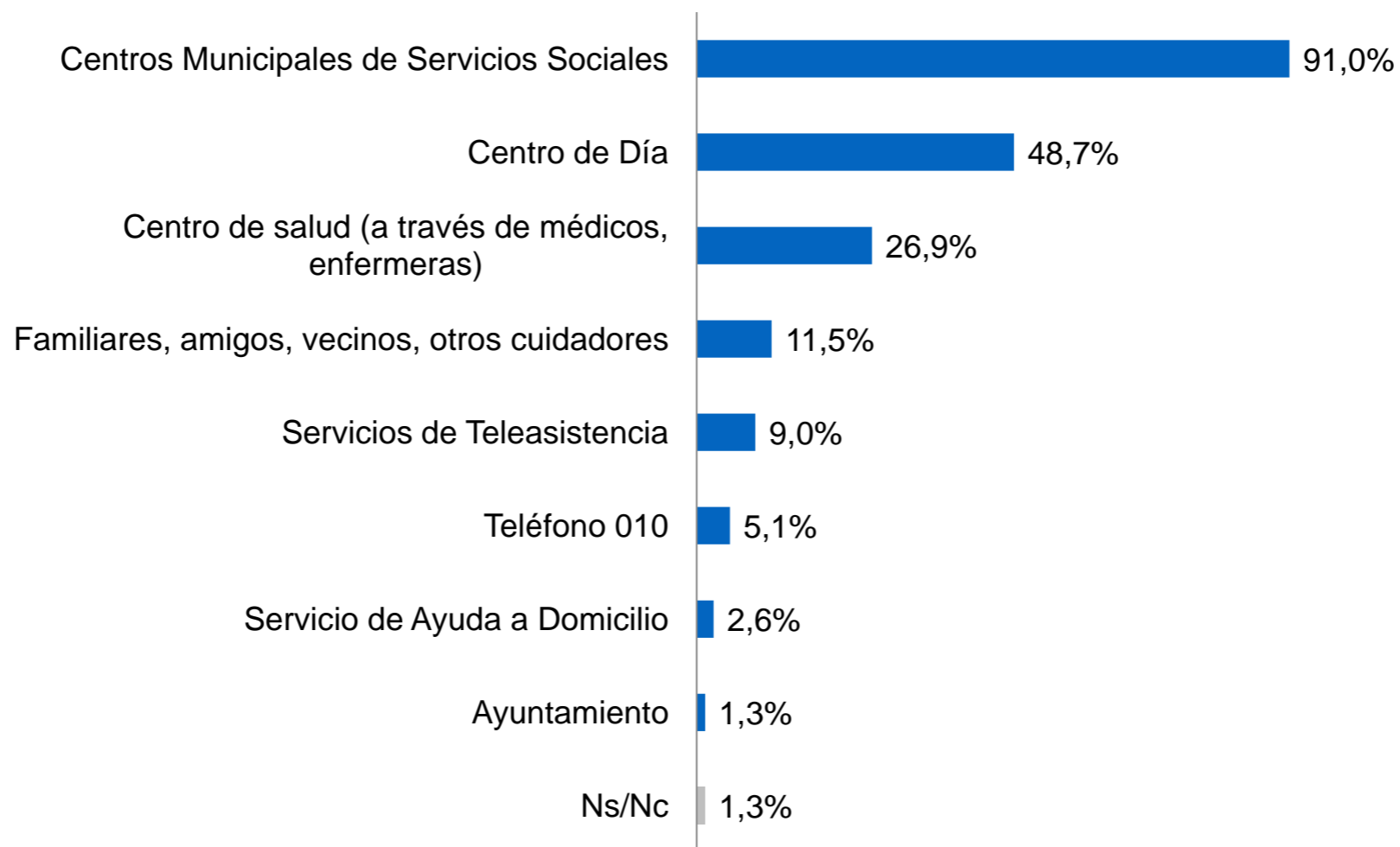


Base=78

# 1.Solicitud e ingreso

## Vía de conocimientos del servicio

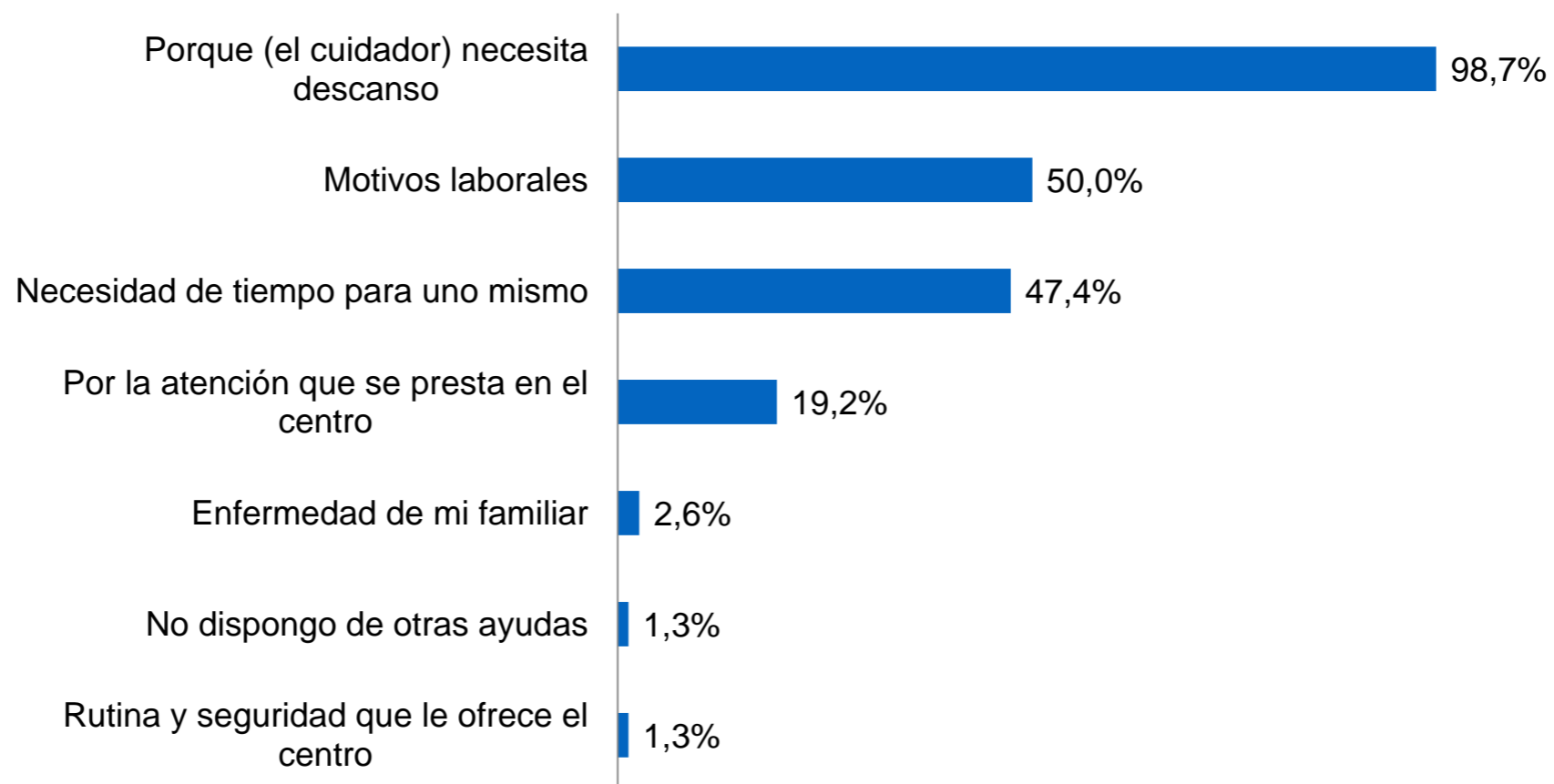
¿Cómo conoció usted el servicio de Respiro Familiar?



Base=78

## Motivos solicitud del servicio

¿Puede decirme el o los motivos por los que acude el titular al servicio de Respiro Familiar?

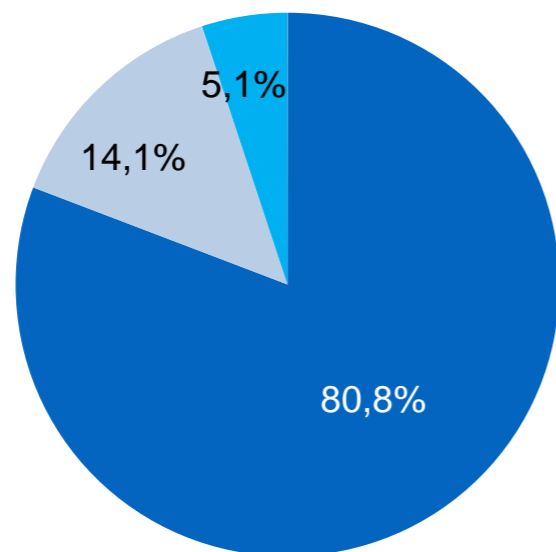


Base=78



# Frecuencia con que acude al servicio de Respiro Familiar

De manera habitual, ¿con qué frecuencia hace uso el titular del servicio de Respiro Familiar?

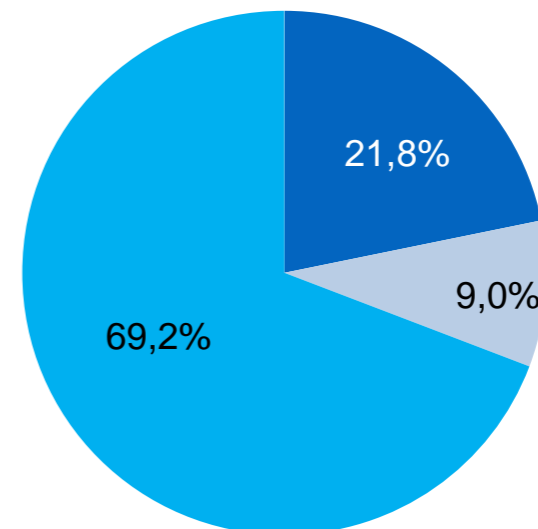


■ Acude todos los fines de semana

■ Acude varios fines de semana al mes

■ Acude un fin de semana al mes u ocasionalmente

Habitualmente, ¿qué día acude al centro?



■ Sábados

■ Domingos

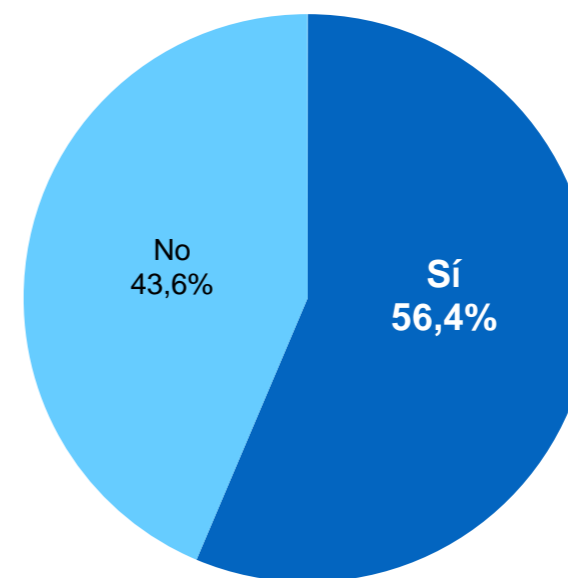
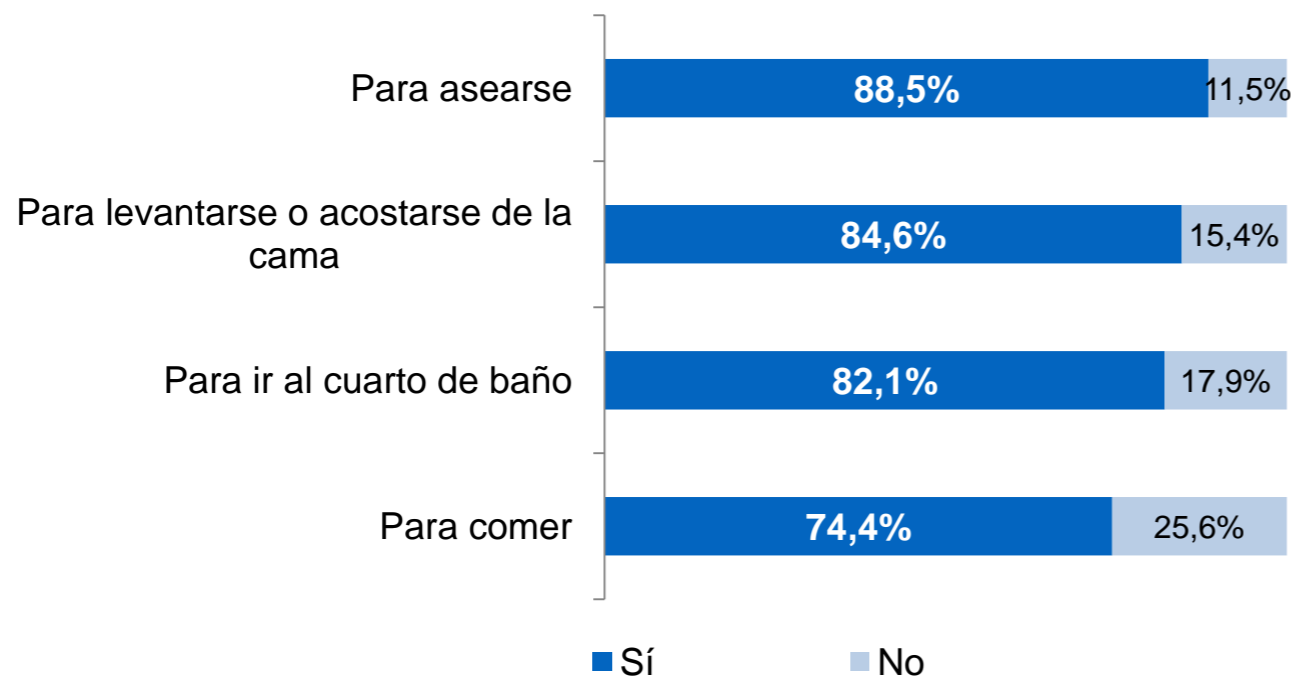
■ Ambos días

Base=78

## Necesidad de apoyo del titular del servicio

¿Puede decirme si el titular precisa apoyo para realizar alguna de las siguientes tareas?

¿Cuenta el titular con el apoyo de otras personas como, por ejemplo, familiares, vecinos o un cuidador privado?

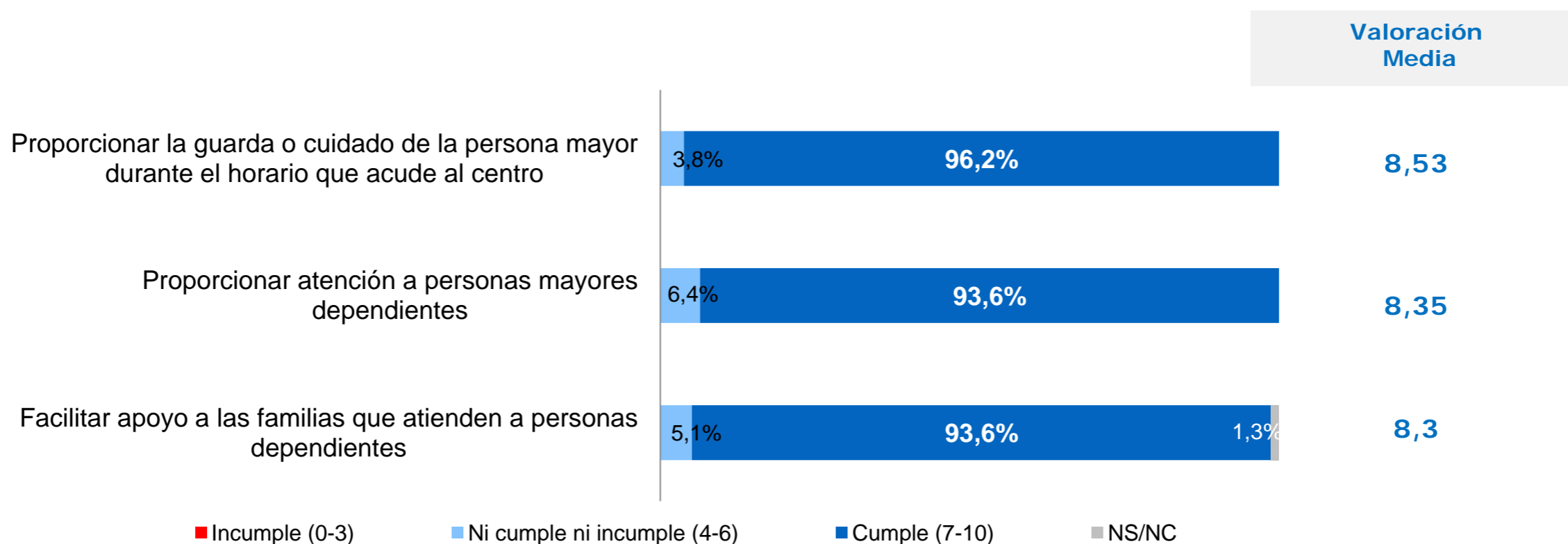


Base=78

## 2. Notoriedad y cumplimiento de objetivos

# Cumplimiento objetivos del servicio de Respiro Familiar

En qué medida cree usted que el servicio de Respiro Familiar cumple los siguientes objetivos. Por favor, utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde "0" significa que lo Incumple totalmente y "10" que lo Cumple totalmente.

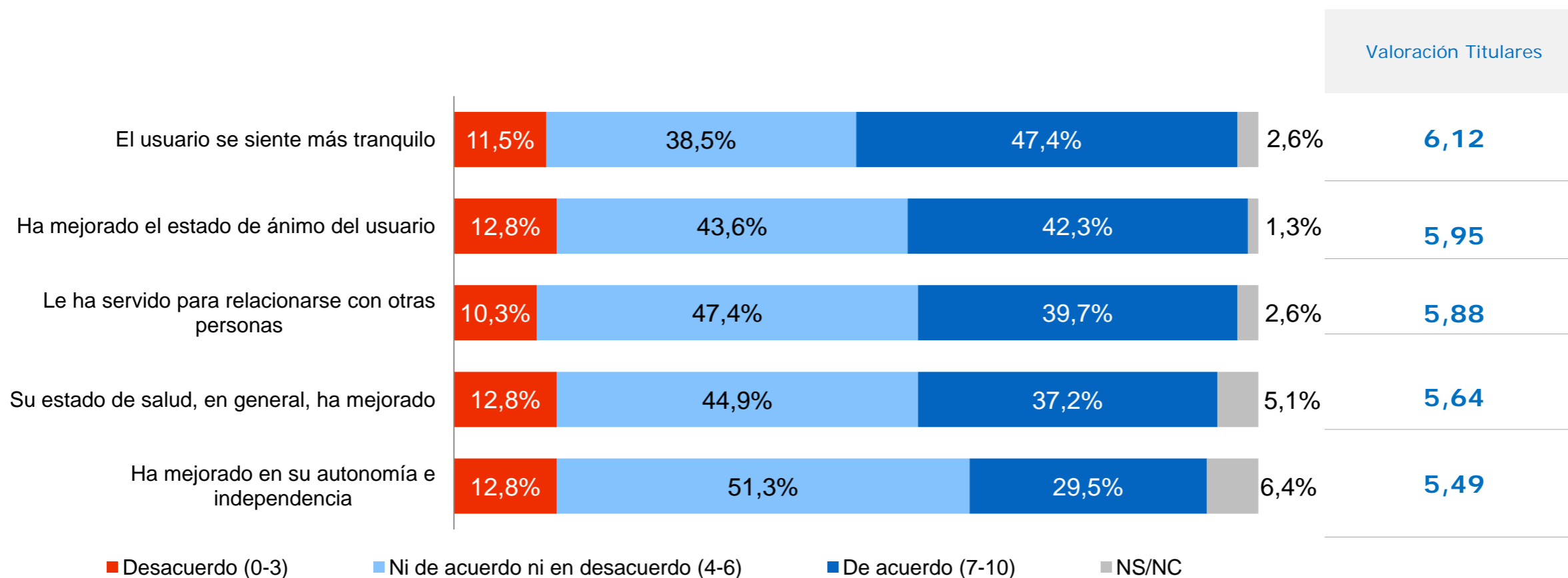


Base=78

# 3. Impacto en la calidad de vida del usuario y/o de su familia

# Influencia del servicio de Respiro Familiar en la vida cotidiana de los usuarios

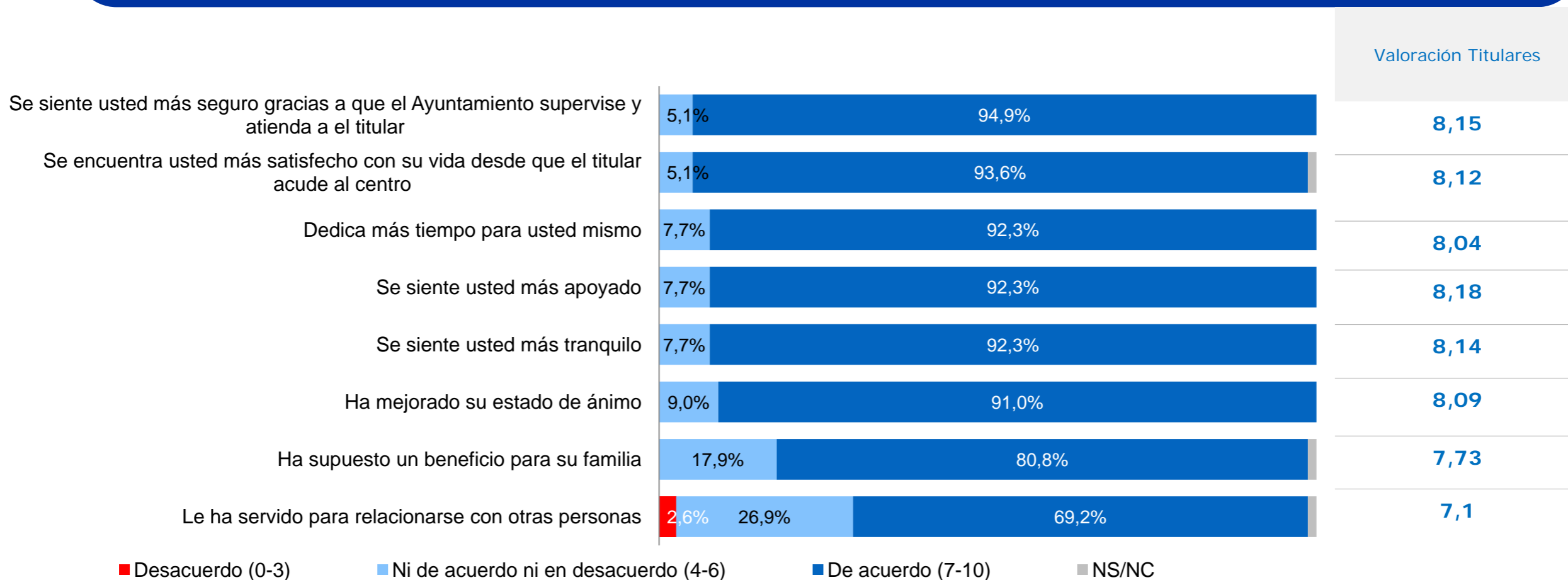
A continuación le voy a leer una serie de frases sobre la percepción que tiene respecto a la influencia que ha tenido en la vida cotidiana de su familiar acudir a un centro de día los fines de semana. Por favor, indíqueme su grado de acuerdo/desacuerdo con cada una de ellas. Para valorar, utilice una escala de 0 a 10. Desde que acude a un centro de día los fines de semana el usuario...



Base=78

# Influencia del servicio de Respiro Familiar en la vida cotidiana del cuidador

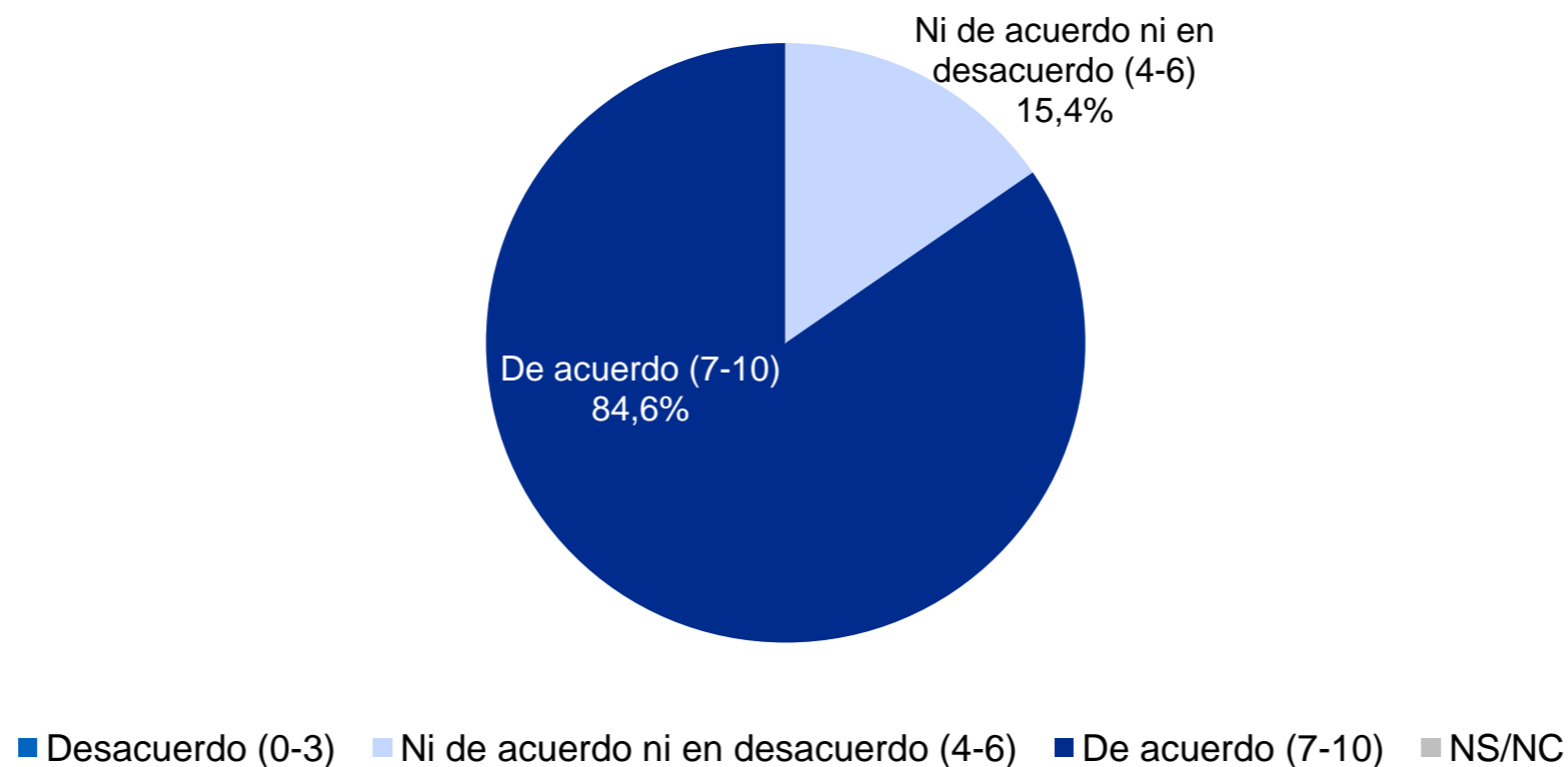
A continuación le voy a leer una serie de frases sobre la influencia que ha tenido en su vida, como cuidador, que la persona a la que cuida acuda a un centro de día los fines de semana. Por favor, indíqueme su grado de acuerdo/desacuerdo con cada una de ellas. Para valorar, utilice una escala de 0 a 10. Desde que acude a un centro de día los fines de semana el usuario...



Base= 78

# Influencia del servicio de Respiro Familiar en la vida cotidiana del cuidador

Valoración global del servicio de Respiro Familiar en la vida cotidiana del cuidador



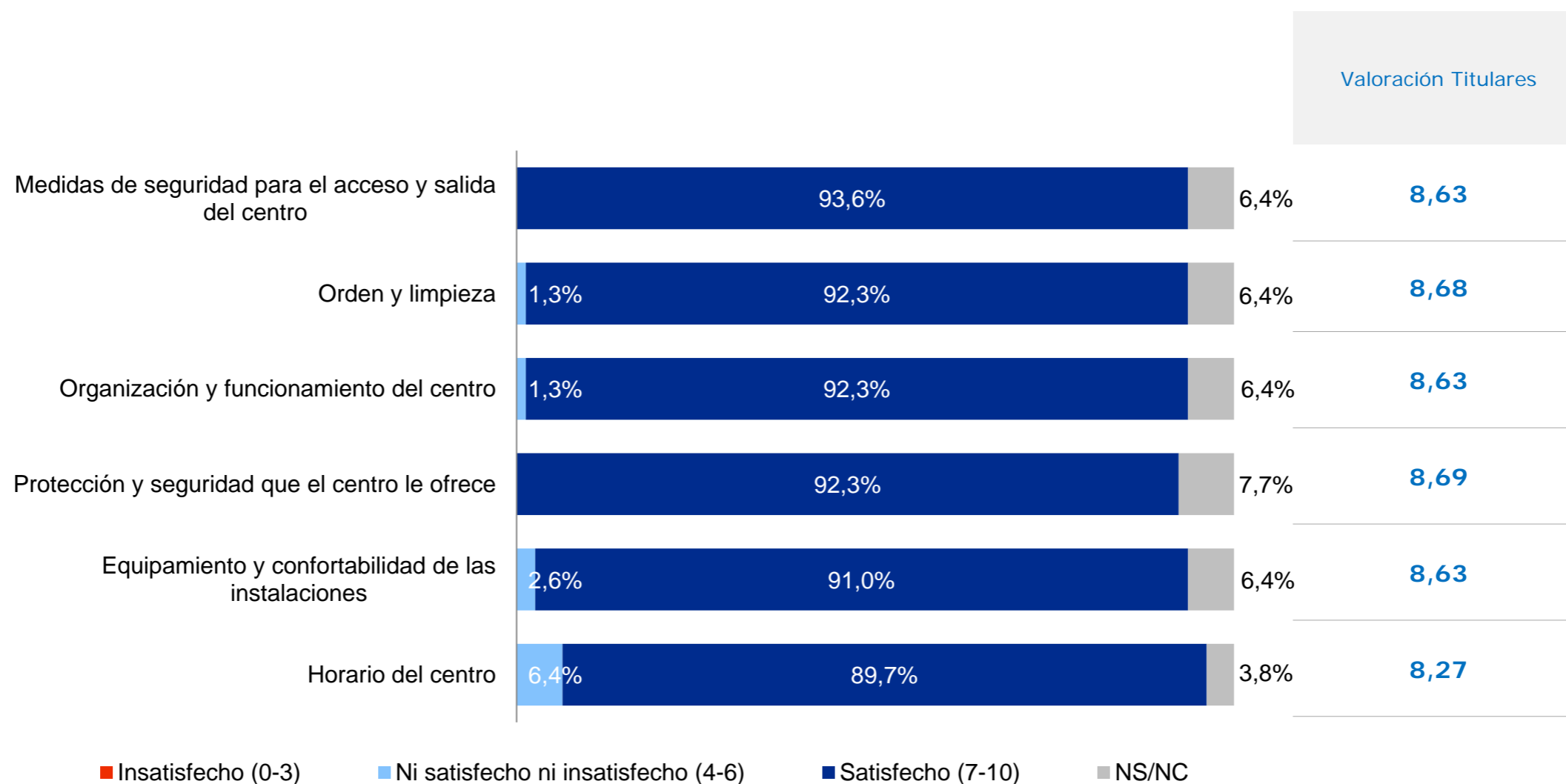
Base=78



## 4. Estructura organizativa del centro

# Satisfacción con la estructura organizativa del servicio de Respiro Familiar

Por favor, indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos referentes a la estructura organizativa del Centro de Día, siendo "0" Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

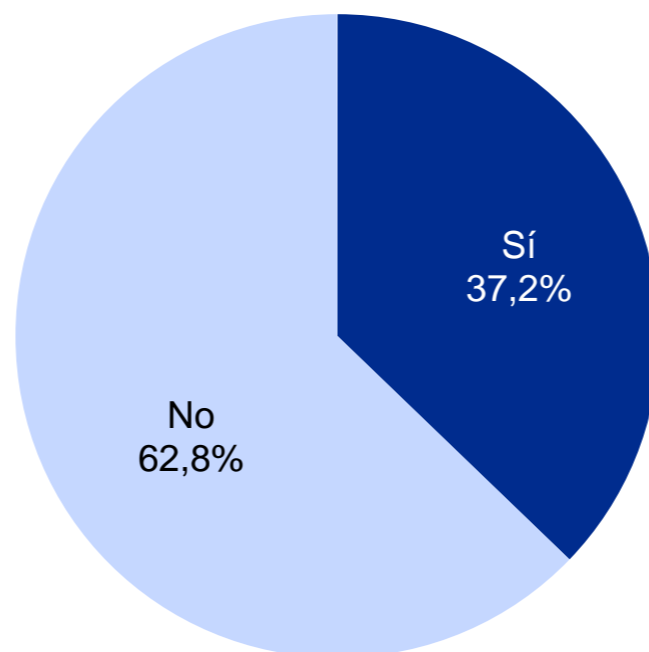


Base=78

# 5. Transporte

# Uso del servicio de transporte del servicio de Respiro Familiar

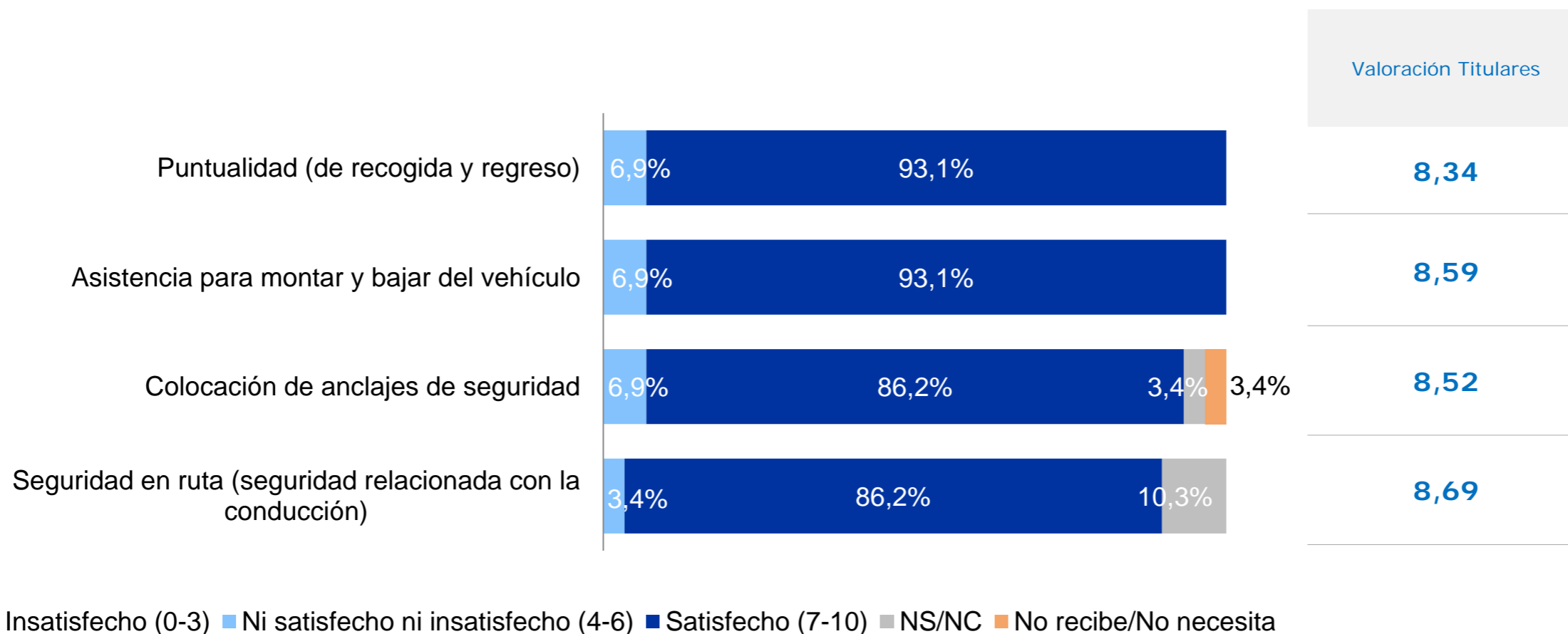
¿Hace el titular uso del servicio de transporte de Respiro Familiar?



Base=78

# Valoración del servicio de transporte de Respiro Familiar

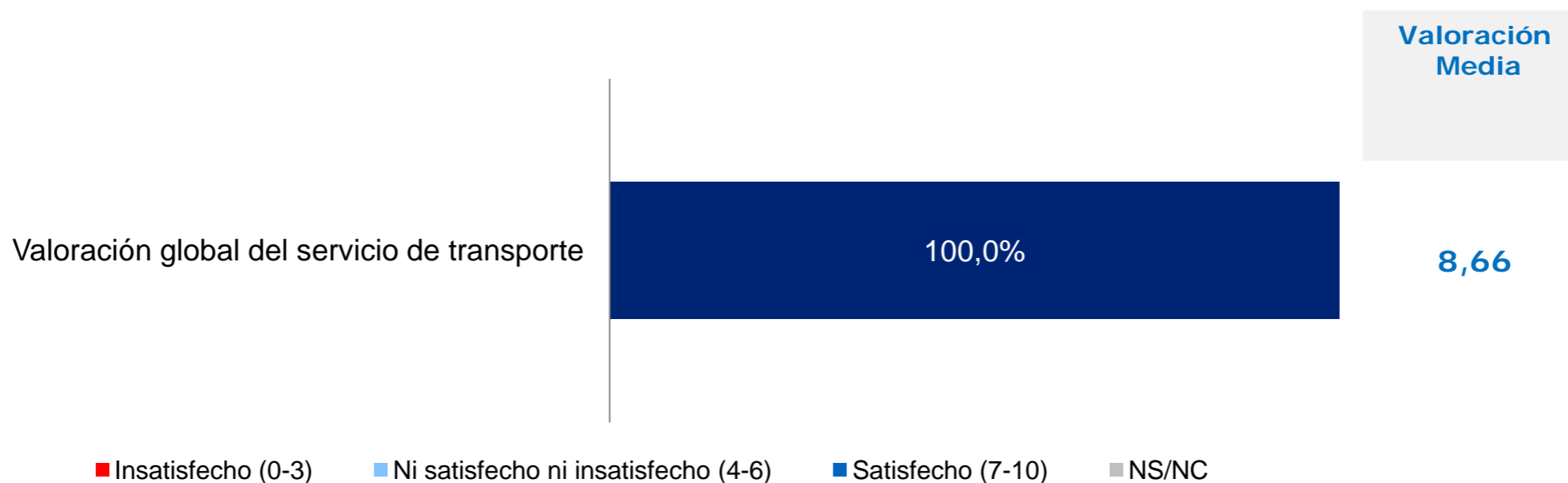
En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore, en general, los siguientes aspectos del servicio de transporte



Base=29

# Valoración del servicio de transporte de Respiro Familiar

Grado de satisfacción global con el servicio de transporte

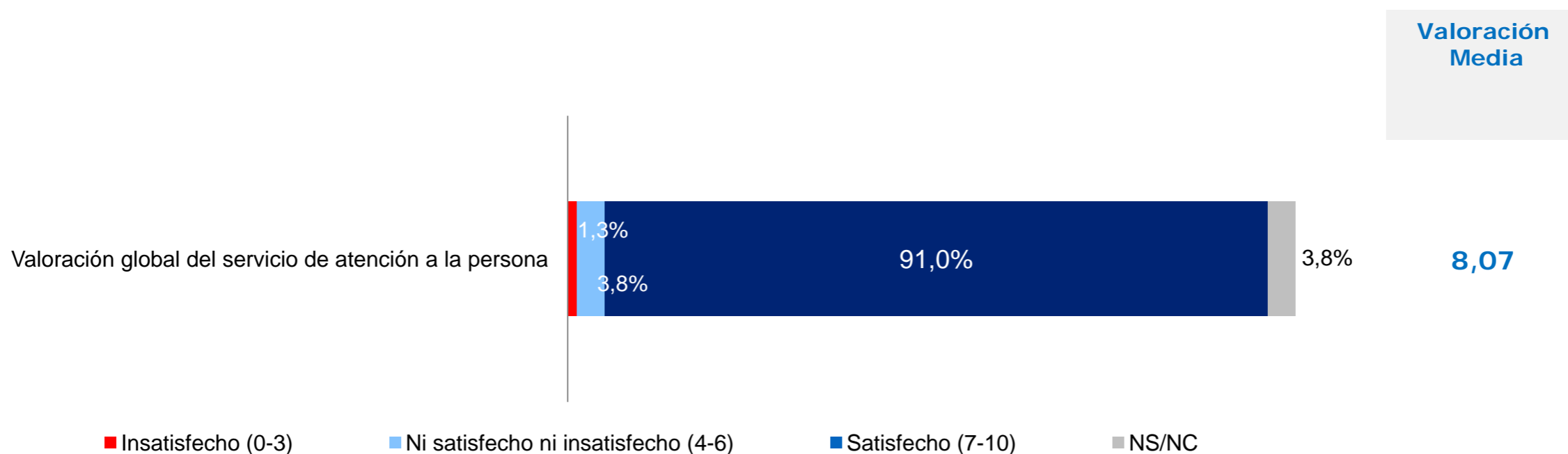


Base=29

## 6. Asistencia

# Grado de satisfacción con los servicios asistenciales ofrecidos en Respiro Familiar

En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore, en general, los servicios asistenciales ofrecidos en Respiro Familiar (cuidado persona, sanitario, asistencia para la toma de alimentos.)



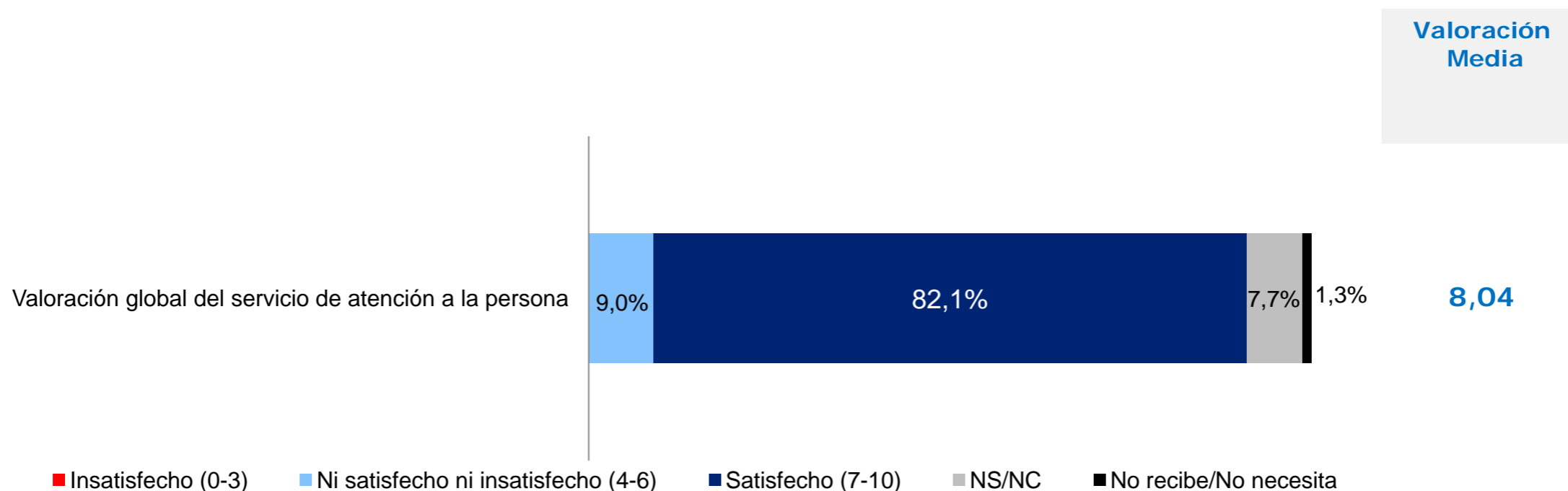
Base=78



# 7. Actividades

## Satisfacción con las actividades realizadas en el centro

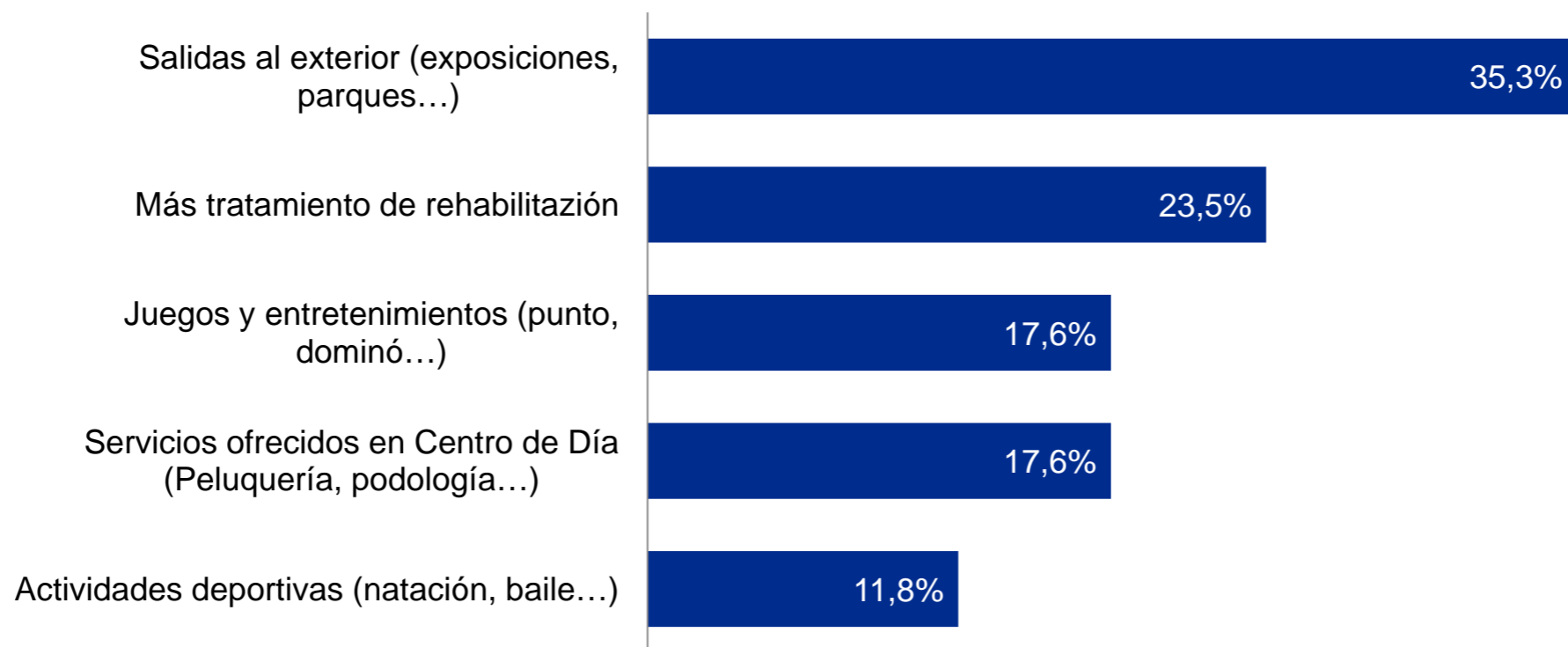
En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore, en general, las actividades realizadas en el centro



Base=78

## Actividades a planificar en el centro

¿Qué actividades, que no se realizan en el centro, le gustaría que se planificaran y realizaran?

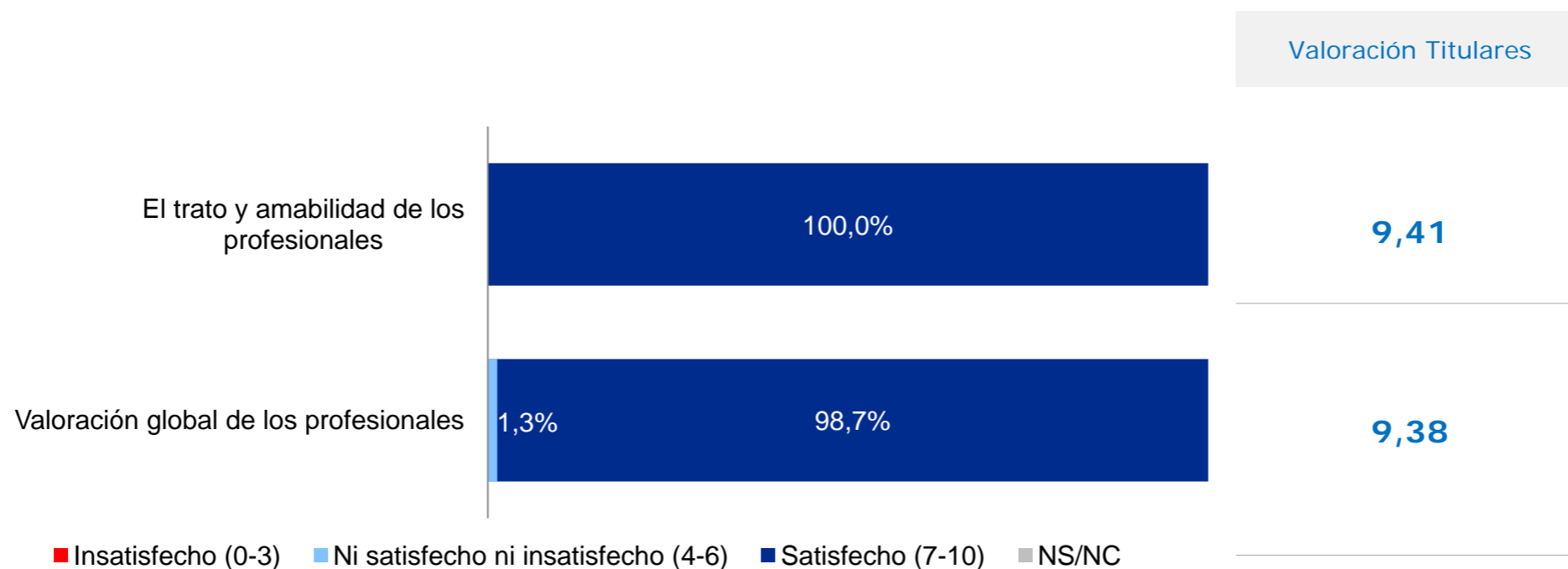


Base=27

## 8. Valoración de los profesionales

# Satisfacción con los profesionales del servicio de Respiro Familiar

En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore, en general, los siguientes aspectos relacionados con los profesionales del Centro de Respiro Familiar

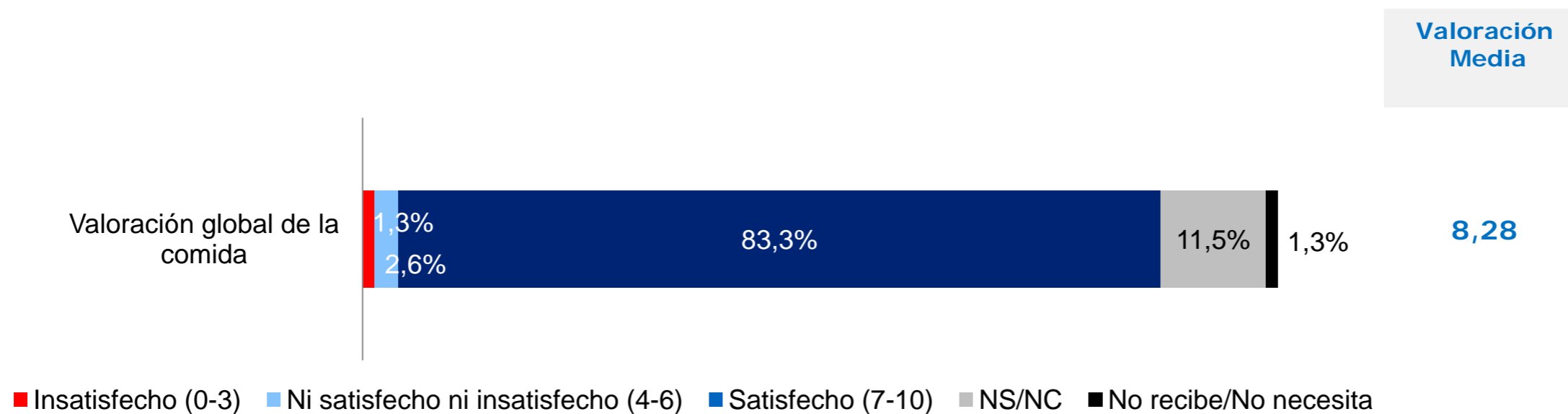


Base=78

## 9. Servicio de comidas

## Valoración Servicio de comidas

En una escala de 0 a 10 donde 0 significa Muy Insatisfecho y 10 Muy Satisfecho, por favor, valore, en general el servicio de comida del Centro de Respiro Familiar



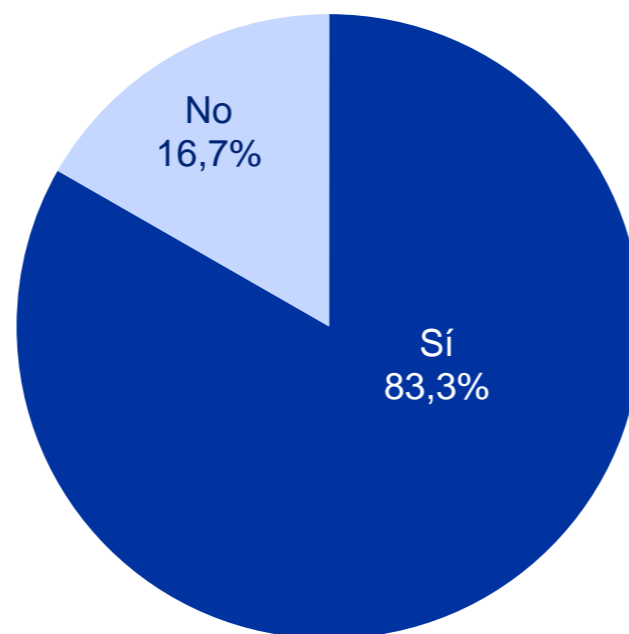
Base=78

# 10. Relación Calidad-Precio del servicio



# Conocimiento del coste del servicio de Respiro Familiar

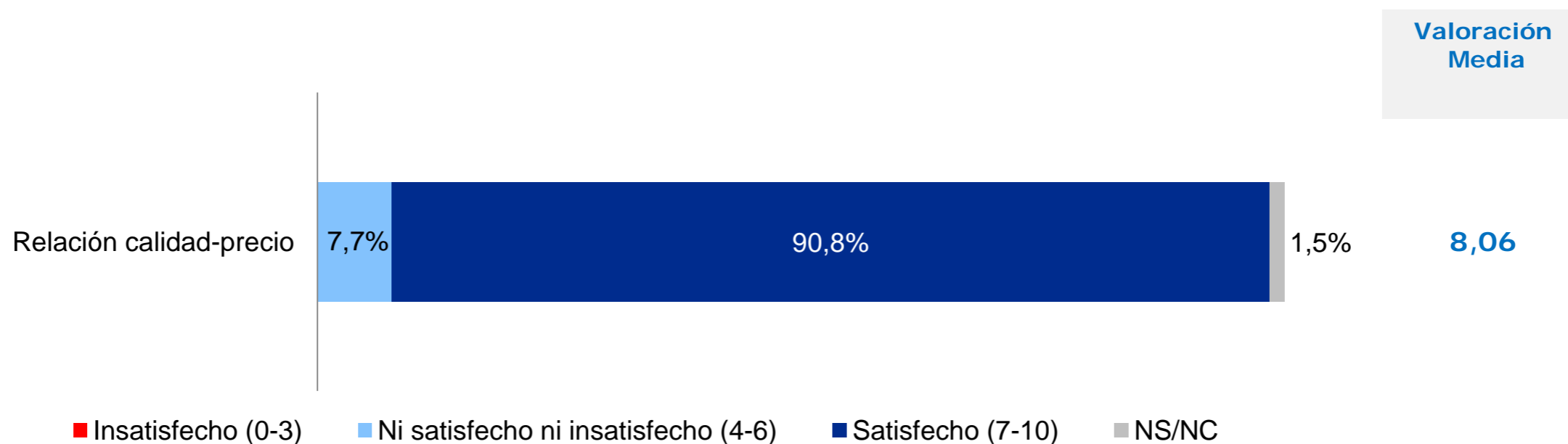
¿Conoce el coste del servicio de Respiro Familiar?



Base=78

# Grado de satisfacción con la relación calidad-precio del servicio de Respiro Familiar

En una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho, dígame cómo valora su satisfacción con la relación entre la calidad del servicio y su precio.

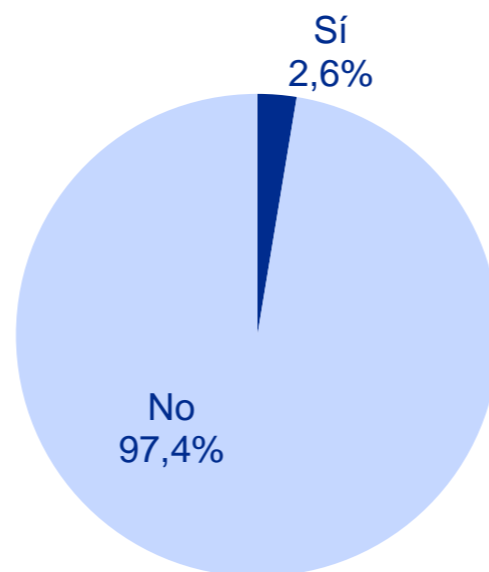


Base=65

# 11. Quejas y sugerencias

## Quejas del servicio de Respiro Familiar

¿Ha interpuesto usted o el titular alguna reclamación o incidencia durante el transcurso del servicio?



Base=78

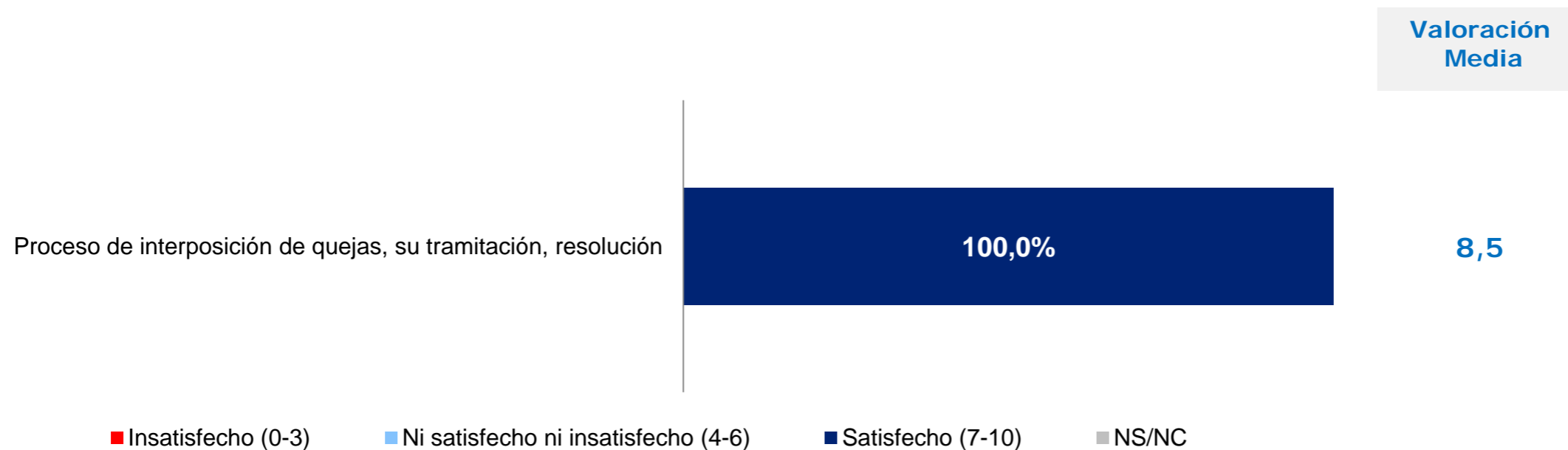
Por favor, indíqueme el contenido de dicha reclamación

	TOTAL
Intervención con el usuario	50,0%
Vigilancia de su higiene y salud	50,0%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>

Base=2

# Grado de satisfacción con la resolución de quejas del servicio de Respiro Familiar

Por favor, valore su grado de satisfacción con el proceso de interposición de quejas, su tramitación, resolución, utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho

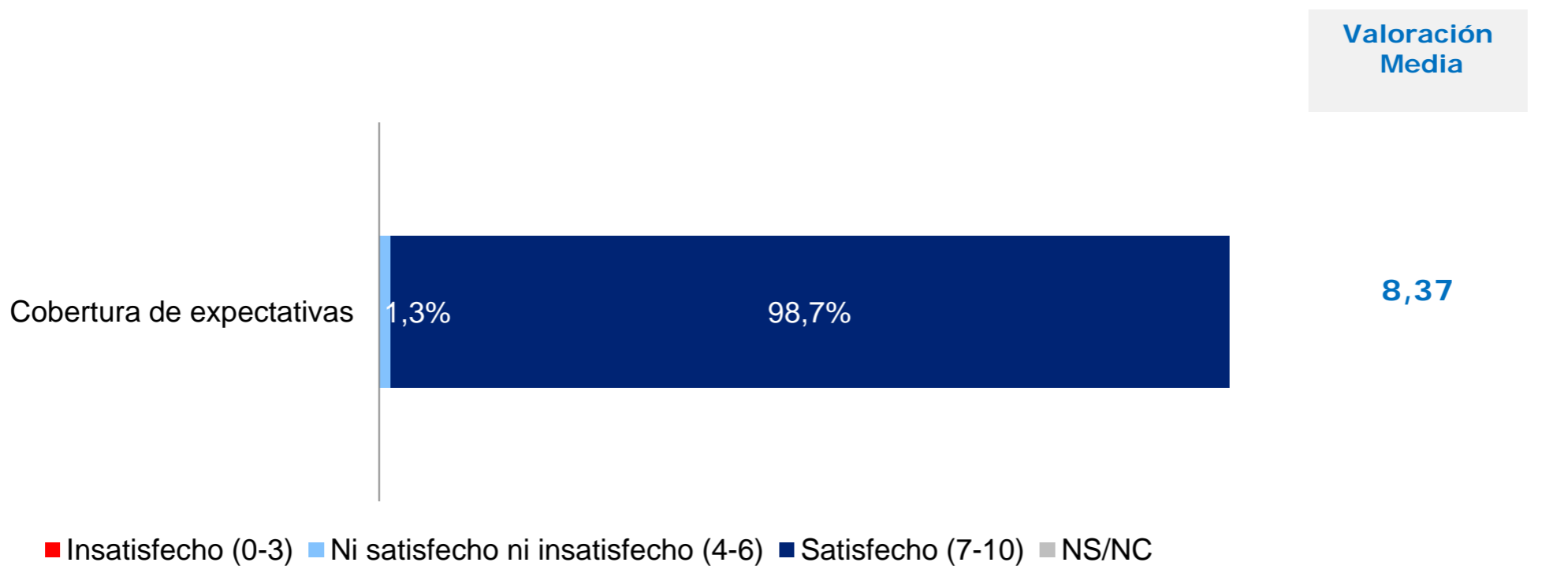


Base=2

# 12. Experiencia

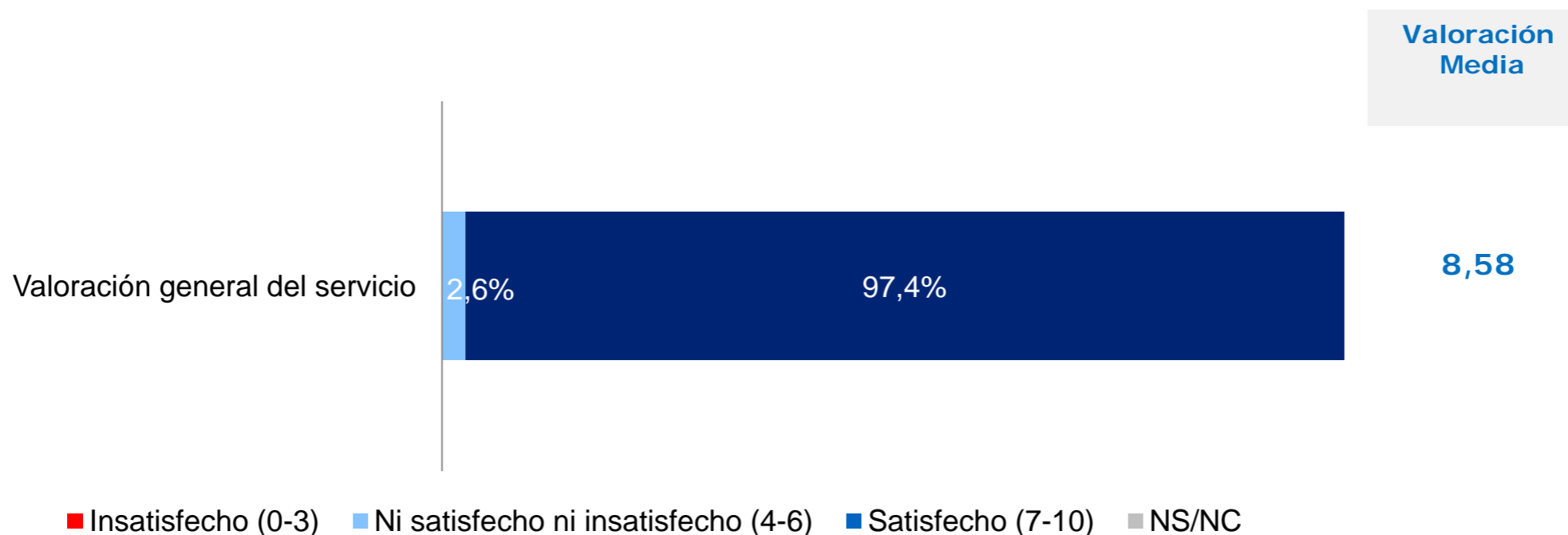
# Cobertura de expectativas con el servicio de Respiro Familiar

Respecto a lo que usted esperaba del servicio de Respiro Familiar, valore con una escala de 0 a 10 siendo 0 mucho peor de lo que esperaba y 10 mucho mejor de lo que esperaba



# Grado de satisfacción según su experiencia con el servicio de Respiro Familiar

En general, y teniendo en cuenta toda su experiencia, valore cómo se encuentra de satisfecho de forma global con el servicio de Respiro Familiar siendo 0 muy insatisfecho y 10 muy satisfecho

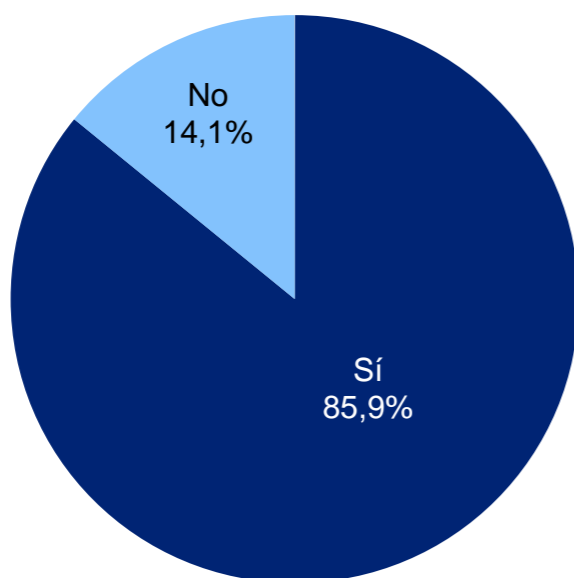


Base=78

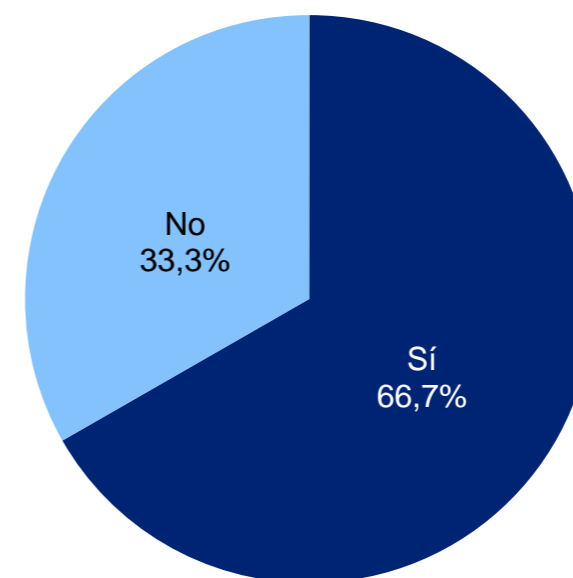


## Experiencia con el servicio de Respiro Familiar

¿Cree usted que acudir al servicio de Respiro Familiar ha permitido al titular del servicio seguir viviendo en su domicilio en mejores condiciones?



En su caso, ¿acudir a Respiro Familiar ha evitado el ingreso del titular del servicio en una residencia?

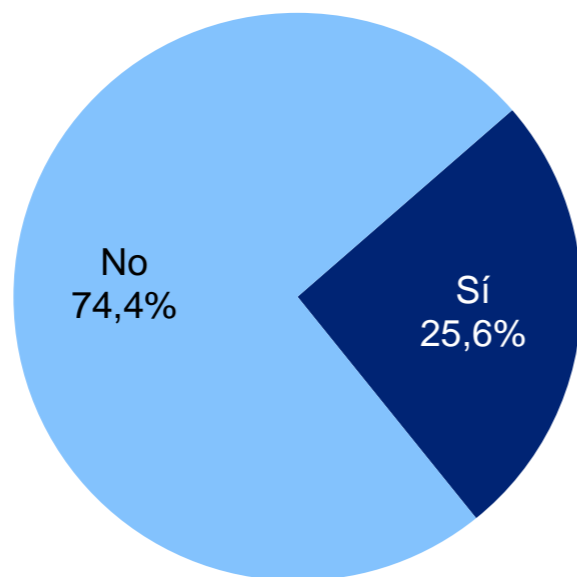


Base=78

# 13. Valoración global del servicio

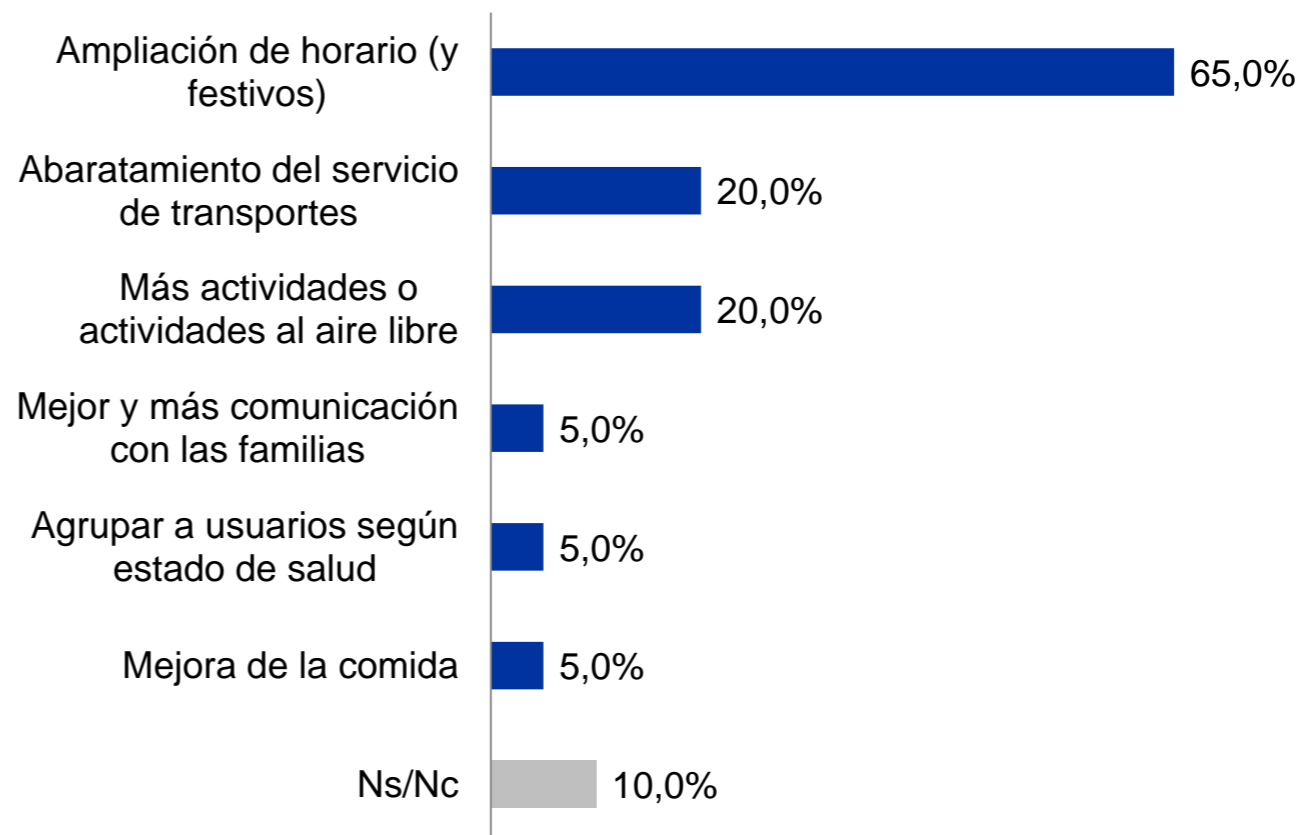
# Sugerencias de mejora del servicio de Respiro Familiar

¿Tiene alguna sugerencia de mejora sobre el servicio de Respiro Familiar del Ayuntamiento de Madrid?



Base=78

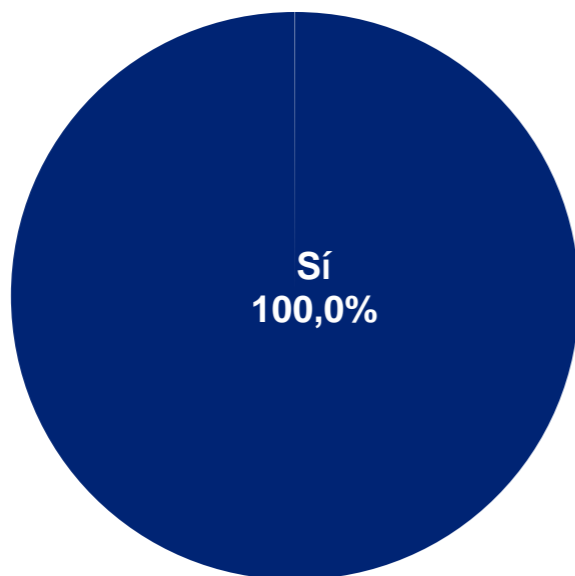
¿Cuál?



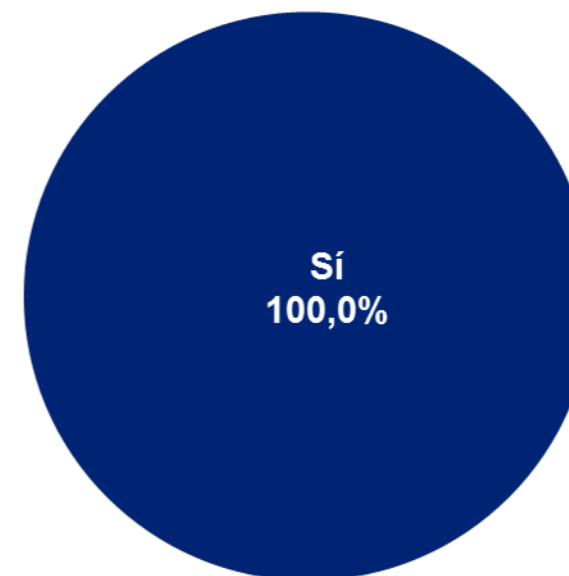
Base=20

# Uso y Recomendación del servicio de Respiro Familiar

¿Seguirá o volverá a usar el servicio en caso de necesitarlo?



Recomendaría usted este servicio a otras personas



Base=78

