

ENCUESTA A USUARIOS DEL SERVICIO DE COMIDAS A DOMICILIO (2021)

PRESENTACIÓN

Buenas días/tardes. Preguntaba por..... (Incluir contacto facilitado en la base de datos).

Encantada de saludarle. Soy....., llamo en nombre del Ayuntamiento de Madrid.

Estamos realizando un estudio de la satisfacción entre los usuarios de los COMIDAS A DOMICILIO, ¿sería tan amable de colaborar contestando a unas breves preguntas? Serán sólo unos minutos.

Sí.....1 → (continuar con la entrevista). **Gracias, muy amable, comenzamos.**

No.....2 → rebatir objeciones y aclaraciones

Es prioritario que respondan a la encuesta los propios usuarios, podría responder el conviviente o cuidador principal SOLO en el caso de que el usuario no esté capacitado para mantener la conversación.

(El número de cuidadores/familiares que respondan en lugar del usuario no excederá el 15% del total de la muestra obtenida.)

Objeciones y Aclaraciones:

No tengo tiempo/Estoy ocupado:

- Sr. X le entiendo perfectamente, no obstante se trata de un breve cuestionario.
- ¿Me indica la hora más apropiada para hablar con usted? (Tomar nota) Muy amable, gracias. Le llamaremos entonces.

¿Me compromete a algo?:

- No, por supuesto, se trata de un cuestionario breve y confidencial. Sus respuestas serán tratadas de forma global y con fines a mejorar el servicio prestado por el Ayuntamiento de Madrid.

Persiste en no colaborar3 → Cierre del registro: despedir y agradecer

A TODOS

Le informamos que, en aplicación de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima y siempre de manera global, nunca de forma individualizada.

P.1.- ¿Es usted la persona usuaria del servicio de Comidas a Domicilio del Ayuntamiento de Madrid?

Sí..... 1 à P2

No2 à P1n

No, aquí no hay nadie que acuda que se beneficie de este servicio.....**3 à FINALIZAR**

P.1n.- Por favor, ¿podría pasarme con el titular del servicio de Comidas a Domicilio?

Sí..... 1 à P2

No, no está (concertar cita).....2 à **AGENDAR**

No está capacitado/a para contestar la encuesta (NO LEER).....**3 à P1A**

SÓLO SI CÓDIGO 2 EN P.1

P.1a.- ¿Puede decirme si reside con (incluir contacto facilitado en la base de datos)?

Si	1
No	2

P.1b.- ¿Usted es el cuidador principal de (incluir contacto facilitado en la base de datos)?

Si	1
No	2

FINALIZAR SI CÓDIGO 2 EN P.1a + CÓDIGO 2 EN P.1cb.

P.1.c.- ¿Y su parentesco con (incluir contacto facilitado en la base de datos) es...?

LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA

Es un cuidador profesional	1 → FINALIZAR
Amigo	2
Cónyuge	3
Hijo/a	4
Hermano/a	5
Nieto/a	6
Sobrino/a	7
Nuera/yerno	8
Otros (especificar)	9
No contesta	99

BLOQUE 1: Información

P2. ¿A través de quién conoció el Servicio de Comida Domiciliaria?

- A través de los servicios sociales
- A través de familiares
- A través de amigos / vecinos / conocidos
- A través del centro de salud
- Otros, anotar

BLOQUE 2: Cumplimiento de objetivos y notoriedad

P.3.- En qué medida cree usted que el servicio de Comidas a Domicilio 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*. LEER RESPUESTAS. RESPUESTA ÚNICA POR FILA

	Incumple totalmente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Cumple totalmente	Ns/Nc
3.1. Proporcionar una dieta nutricionalmente adecuada.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
3.2. Mantener unos hábitos alimenticios adecuados a sus necesidades.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

3.3. Evitar riesgos de accidentes en personas vulnerables.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

P4. ¿Cuál fue la principal razón que motivó la solicitud del servicio?

- Por proporcionarme una dieta adecuada
- Por evitar riesgos de accidentes
- Por descargar a mi familia
- Otros, anotar

P5. ¿De quién fue la Iniciativa en cuanto a solicitar el servicio?

- Mis Hijos
- Por mí mismo
- Por mi pareja / cónyuge
- Consejo de los servicios sociales
- Otros, anotar

P.6.- ¿Qué entidad cree usted que gestiona el servicio de Comidas a Domicilio?

RESPUESTA ESPONTÁNEA. RESPUESTA ÚNICA

Ayuntamiento de Madrid	1
Comunidad de Madrid	2
La entidad que lo presta (Ucalisa)	3
Otra entidad: ¿Cuál?	8
Ns/Nc	9

BLOQUE 3: Ingreso en el programa

SOLO A USUARIOS DADOS DE ALTA DE MAYO DE 2020 A MAYO DE 2021

P.7.- ¿Cómo se encuentra de satisfecho con la rapidez del proceso desde que solicitó el servicio de Comidas a Domicilio hasta que le notificaron su adjudicación? Por favor, utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde "0" significa *Muy Insatisfecho* y "10" *Muy Satisfecho*

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Rapidez de adjudicación	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

BLOQUE 4: Indicadores de impacto de calidad de vida del usuario o/y su familia

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.1 (TITULARES DEL SERVICIO)

P.8- A continuación le voy a leer una serie de frases sobre la influencia que ha tenido en su vida cotidiana recibir el servicio de Comidas a Domicilio. Por favor, indíqueme su grado de acuerdo/desacuerdo con cada una de ellas. Para valorar, utilice una escala de 0 a 10 donde 0 es "Totalmente en desacuerdo" y 10 "Totalmente de acuerdo".

Desde que recibe el servicio de Comidas a Domicilio...

		Totalmente en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totalmente de acuerdo	Ns/Nc
8.1	Ha mejorado en su autonomía e independencia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.2	Ha mejorado su estado de ánimo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.3	Se siente usted más seguro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.4	Le ha servido para relacionarse con otras personas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.5	Su estado de salud, en general, ha mejorado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.6	Ha supuesto un beneficio para su familia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.7	Obtengo a través de este servicio el apoyo que necesito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.8	Siento que tienen en cuenta mis preferencias / necesidades.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.9	GLOBALMENTE ESTE SERVICIO HA MEJORADO SU CALIDAD DE VIDA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

BLOQUE 5: Estructura organizativa y reparto de la comida

A TODOS

P.9.- De manera habitual, ¿dónde deja la comida el repartidor? RESPUESTA SIMPLE

Dentro del frigorífico	1
En la cocina, pero no dentro del frigorífico	2
En otro espacio (Especificar.....)	3
NS/NC	9

SÓLO SI CÓDIGOS 2 o 3 EN P.9

P.9.1.- La razón por la que la comida no se guarde en el frigorífico es... RESPUESTA SIMPLE

Porque lo ha pedido expresamente usted	1
Porque el repartidor lo hace de ese modo	2
NS/NC	9

A TODOS

P.10.- Una de las funciones del servicio de Comidas a Domicilio es recoger los alimentos entregados en días anteriores y que hayan caducado. Por favor, ¿puede decirme sí esto ocurre en su caso?
RESPUESTA SIMPLE

Nunca me sobra comida o la que me sobra la tiro	1
Siempre se llevan la comida que guardo caducada en mi frigorífico	2
Sólo en algunas ocasiones se han llevado la comida caducada	3
Nunca se llevan la comida caducada	4
NS/NC	9

SÓLO SI CÓDIGOS 3 y 4 EN P.10

P.10.1.- La razón por la que no se llevan la comida caducada es...

RESPUESTA MULTIPLE

Porque lo ha pedido expresamente usted	1
Porque el repartidor no abre el frigorífico	2
Porque el repartidor no revisa la comida almacenada en el frigorífico	3
Otros motivos (Especificar.....)	4
NS/NC	9

A TODOS

P.11.-Por favor, indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos referentes al reparto de la comida, siendo "0" Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
11.1. El horario de entrega de la comida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
11.2. La puntualidad en la entrega	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
11.3. SATISFACCIÓN GLOBAL CON EL REPARTO DE COMIDAS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.12.- ¿Le entregan mensualmente una hoja con la previsión de los menús que consumirá durante el mes? RESPUESTA SIMPLE

Sí, todos los meses	1
Sí, pero no todos los meses	2
No, nunca	3
NS/NC	9

A TODOS

P.13.- En una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho, valore el modo en que es envasada y etiquetada la comida.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/ Nc
13.1. El envasado de la comida.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.2. La facilidad para diferenciar los primeros de los segundos platos.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.3. La facilidad para identificar el nombre de la comida y los ingredientes que contienen los platos.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

13.4. La facilidad para diferenciar el día de consumo de cada menú.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
13.5. SATISFACCIÓN GLOBAL CON EL ENVASADO Y PRESENTACIÓN DE LA COMIDA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

SÓLO PARA LOS CASOS DE DOMICILIOS CON MÁS DE UN COMENSAL Y DIFERENTES DIETAS (INFORMACIÓN RECOGIDA EN LA BASE DE DATOS)

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
13.6. La facilidad para diferenciar los platos que corresponden a cada dieta.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

A TODOS

P.14.- Por favor, indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos referentes a la comida que recibe, siendo "0" Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
14.1. El sabor de la comida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
14.2. La cantidad de comida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
14.3. La variedad de los menús	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
1.4. SATISFACCIÓN GLOBAL CON LA COMIDA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

Sólo sí fecha de alta anterior a la fecha de su cumpleaños:

P.15.B.- ¿Podría decirme si le han hecho entrega de un menú diferente y especial en el día de su cumpleaños? (PREGUNTAR SÓLO EN LOS CASOS EN QUE PROCEDA SEGÚN FECHA DE ALTA FACILITADA EN LA BBDD)

Sí	1
No	2
NS/NC	9

SÓLO SI CÓDIGO 1 P.15B

P.15.C.- ¿Qué opinión le merecen el menú especial que ha recibido? Utilice una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
15.C.- Menú especial	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

A TODOS

P.16.- ¿Al inicio del servicio le facilitaron información sobre el modo de calentar y usar los platos?:

Si	1
No	2
NS/NC	9

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.16

P.16.1. Indique su grado de satisfacción con la información recibida sobre el modo de calentar y usar los platos:

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
16.1.- Información sobre el modo de calentar y usar los platos												

A TODOS

P.17.- Por favor, valore su grado de satisfacción con EL TRATO Y ACTITUD DE LOS REPARTIDORES QUE HABITUALMENTE LE LLEVAN LA COMIDA, utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
17. Trato y actitud de los repartidores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

A TODOS

P.18.- Por favor, valore ahora su grado de satisfacción con los COORDINADORES DEL SERVICIO, utilizando una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
18.1 Trato y actitud de los coordinadores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
18.2 Capacidad de resolución de problemas de los coordinadores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.19.- ¿Conoce el coste del servicio de Comidas a Domicilio?

Sí	1.....pasar a P.20
No	2.....pasar a P.21

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.21

P.20.- Por favor valore la relación calidad-precio del servicio recibido, en una escala donde "0" significa Muy insatisfecho y "10" Muy satisfecho:

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Relación calidad-precio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

A TODOS

P.21 Respecto a lo que usted esperaba del servicio de Comidas a Domicilio, valore con una escala de 0 a 10 siendo 0 mucho peor de lo que esperaba y 10 mucho mejor de lo que esperaba.

	Mucho peor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Mucho mejor	Ns/Nc
Respecto lo que usted esperaba...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.22 En general, y teniendo en cuenta toda su experiencia, valore cómo se encuentra de satisfecho de forma global con el servicio de Ayuda a Domicilio siendo 0 muy insatisfecho y 10 muy satisfecho.

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
P.22 SATISFACCIÓN GENERAL CON EL SERVICIO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P.23.- ¿Cree usted que recibir el servicio de Comidas le ha permitido seguir viviendo en su domicilio en mejores condiciones?

Sí	1
No	2
NS/NC	9

P.24.- ¿Tiene alguna sugerencia de mejora sobre el servicio de Comidas a Domicilio del Ayuntamiento de Madrid?

Sí.....1→Pasar a P.24.1

No.....2→Pasar a P.25

SÓLO SI CÓDIGO 1 EN P.26

P.24.1 ¿Cuál? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE. Anotar literalmente lo que indique el entrevistado

A TODOS

P.25.- ¿Volvería a solicitar el servicio si fuese posible?

Sí	1
No	2
NS/NC	9

P.26.- ¿Recomendaría usted este servicio?

Sí	1
No	2
NS/NC	9

P26B. (P26=2) ¿Por qué motivos NO recomendaría este servicio?

--

P.27.- A continuación le voy a nombrar una serie de prestaciones para personas mayores del Ayuntamiento de Madrid. Por favor, dígame cuáles de ellas recibe (usted/el titular) en la actualidad. LEER RESPUESTAS.

	SI	NO
1. Teleasistencia	1	2
2. Servicio de Ayuda a Domicilio	1	2
3. Productos de Apoyo (Cama o grúa)	1	2
4. Lavandería Domiciliaria	1	2
5. Plaza en Centro de Día (de lunes a viernes)	1	2
6. Plaza en Centro de Día los fines de semana (Respiro Familiar)	1	2
7. <i>Sí estamos entrevistado al cuidador:</i> Participa, o ha participado recientemente, en el Programa Cuidando al Cuidador		
<i>Sí estamos entrevistado al titular:</i> Su familiar o cuidador principal participa, o ha participado recientemente, en el Programa Cuidando al Cuidador	1	2
8. Fisioterapia preventiva	1	2
9. Otras (<i>especificar:</i> _____)	1	2

A TODOS**BLOQUE 5: Bloque COVID**

Para terminar, le vamos a realizar unas preguntas referidas a la situación actual respecto al coronavirus (COVID):

COVID1. ¿Actualmente mantiene relaciones sociales con familiares, amigos, vecinos,...?

Sí	1
No	2

COVID1B (COVID1=1) ¿Cómo son estas comunicaciones/relaciones?

RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE

- Por Internet 1
- En la calle durante los paseos 2
- En el rellano. Con los vecinos 3
- Cuando le traían la comida o la compra 4
- Por la ventana o balcón 5
- En el domicilio manteniendo las normas de distancia 6
- Correo electrónico 7
- Utilizando redes sociales (Facebook, WhatsApp,... 8
- Haciendo videollamadas 9
- Mediante llamadas telefónicas 10
- Durante mis compras 11
- Otras, anotar _____ 98

COVID1C (COVID1=2) ¿Por qué no puede Vd. mantener relaciones sociales? RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE. Anotar literalmente lo que indique el entrevistado

COVID2 Utiliza usted las videollamadas?

Sí	1
No	2

COVID2 (COVID2=1) ¿Cómo aprendió a utilizarlas?

- Me enseñaron mis familiares 1
- Me enseñaron voluntarios 2
- Aprendió sola 3
- Acudiendo a clases o formación 4
- Me enseñaron amigos 5
- Se las hacían 6
- De manera autodidacta 7
- En un taller de mayores 8
- Otras, anotar _____ 98

COVID3. ¿Le gustaría que le enseñaran a utilizar el uso de ordenadores y/o móviles para comunicarse con los demás?

Sí	1
No	2
Ns/Nc	9

COVID4. En relación a su vida diaria y la convivencia con el coronavirus (COVID) ¿Cómo valora la actuación de los siguientes agentes con Vd.?

	Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muy Satisfecho	Ns/Nc
Familiares	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Amistades	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Vecinos/as	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Voluntariado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

Establecimientos del barrio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Servicios sanitarios	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Servicios sociales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Servicio de Comidas a domicilio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

COVIDS. ¿Qué actividades realiza ahora en la situación actual?

RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MÚLTIPLE. Anotar literalmente lo que indique el entrevistado

“Por último, le voy a hacer una serie de preguntas de clasificación que están relacionadas con su calidad de vida y son relevantes para los Servicios Sociales municipales”

NOTA: LOS DATOS DE EDAD Y GÉNERO HAN DE RECOGERSE DE LA BASE DE DATOS. NO PREGUNTAR.

Edad del Usuario (grabar la incluida en la base de datos)

.....años
No contesta.....9

Género del titular del servicio (grabar la incluida en la base de datos)

Hombre	1
Mujer	2

Si la persona entrevistada es la persona usuaria o beneficiaria	Si la persona entrevistada es la persona cuidadora o conviviente
<p>C.2. ¿Puede decirme si usted vive solo? SÍ..... 1 Seguir en C4 No 2 Seguir en C3 Ns/Nc..... 9 Seguir en C4</p> <p><u>SÓLO SI CÓDIGO 2 EN C.2</u></p> <p>C.3.- ¿La persona con la que convive se encuentra mejor, igual o peor de salud que usted?</p> Mejor 1 Igual 2 Peor 3 Ns/Nc..... 9 <p><u>A TODOS/AS</u></p> <p>C.6. - ¿Podría decirme si se siente solo/a, a menudo?</p> SÍ..... 1 No 2	<p>- Debido a su situación, el titular del servicio ¿con qué frecuencia sale de su domicilio?</p> No sale 1 Sale, pero menos de 1 vez a la semana 2 Sale con más frecuencia..... 3 Ns/Nc 9

Ns/Nc..... 9	
C.4.- ¿Tiene a quien acudir si necesita ayuda (incluir contacto facilitado en la base de datos)?	
Sí..... 1	
No 2	
Ns/Nc..... 9	
C.5.- Debido a su situación ¿con qué frecuencia sale usted de su domicilio?	
No sale.....1	
Sale, pero menos de 1 vez a la semana.....2	
Sale con más frecuencia3	
Ns/Nc.....9	

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN. LE RECUERDO QUE SI QUIERE HACER ALGUNA SUGERENCIA O RECLAMACIÓN RESPECTO AL SERVICIO QUE UTILIZAN PUEDE HACERLO LLAMANDO AL TELÉFONO 010.