

SATISFACCIÓN USUARIOS CAD,S 2017

INFORME DE RESULTADOS
Septiembre 2017

1.-Antecedentes

2.-Objetivos

3.-Metodología y Muestra

4.-Resultados

I.-Valoración general del CAD

II.-Valoración aspectos del servicio e instalaciones

III.-Valoración de los profesionales

IV.-Riesgo y fidelización

V.-Reflexiones Finales

5.- Propuestas de mejora.

Antecedentes

Antecedentes

- El Instituto de Adicciones, dependiente del organismo autónomo Madrid Salud tiene como finalidad la gestión de las políticas municipales en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la ciudad de Madrid.
- Uno de los servicios ofertados por este organismo son los centros de atención a drogodependientes (CAD,S), de los cuales el citado organismo posee siete repartidos en diversos distritos de la ciudad. En concreto, los CAD,S se encuentran en Arganzuela, Hortaleza, Latina, Tetuán, San Blas, Vallecas y Villaverde.
- Desde el año 2004, el Instituto de Adicciones elabora una encuesta de satisfacción de usuarios de estos CAD,S, con el fin de adecuar su oferta de servicios y la calidad de los mismos a los compromisos que figuran en la carta de servicios del Instituto de Adicciones de Madrid Salud

Antecedentes

- En esta Carta de Servicios se establecen de manera nítida los compromisos de calidad a alcanzar, medidos a través de una serie de indicadores de valoración tanto de instalaciones como de los profesionales (trato recibido, amabilidad, confidencialidad de datos, conocimientos de profesionales, entre otros elementos) que determinan los niveles de satisfacción de los usuarios de estos centros.
- Para ello, se han realizado distintas oleadas de estudios de satisfacción desde el año 2004 que suponen la base de partida para un estudio que con periodicidad regular evalúe el cumplimiento de los compromisos de calidad del Instituto de Adicciones.

Objetivos

Objetivos

- El objetivo principal de esta investigación es detectar los niveles de satisfacción con aspectos del servicio prestado en los CAD,S en este año 2017 y establecer un marco comparativo con olas precedentes.
- Los objetivos específicos son:

Medición de los diversos elementos (materiales, humanos y de servicio) que influyen en la satisfacción percibida.

Análisis longitudinal con respecto a oleadas anteriores.

Definir los atributos de satisfacción e identificar a grupos de usuarios mas/menos satisfechos.

Valoración entre sus usuarios de los pisos de apoyo y Servicio de Orientación Laboral (SOL)

Plantear propuestas de mejora.

Metodología y muestra

Metodología y Muestra

Universo: Usuarios de los Centros de Atención a Drogodependientes

Población: Personas en tratamiento por consumo de Alcohol, Heroína o Cocaína, al menos durante tres meses.

Diseño Muestral:

En este año 2017, al igual que en oleadas anteriores, se planteó una afijación proporcional por centro, sustancia, edad y sexo, según los datos facilitados por el Instituto de Adicciones con fecha de septiembre 2017.

De esta manera, resulta innecesaria la ponderación posterior de los datos, obteniéndose una muestra fiel al universo real de usuarios.

Tamaño muestral: 359 entrevistas

Error muestral: asumiendo MAS y $p*q=0,50$, el error para los datos globales es del $\pm 5,5\%$

Tipo de entrevista: personal en el CAD, mediante Tablet con sistema CAPI. (Computer Assistant Personal Interview)

Metodología y Muestra

DESCRIPCION MUESTRA Y UNIVERSOS AÑO 2017

Sexo	Muestra	
Hombre	275	76,6
Mujer	84	23,4
Total	359	100,0

Sustancias	Muestra	
Heroína	156	43,5
Cocaína	71	19,8
Alcohol	132	36,8
Total	359	100,0

CAD	Muestra	
Latina	48	13,4
Villaverde	42	11,7
Vallecas	59	16,4
San Blas	55	15,3
Tetuán	47	13,1
Arganzuela	58	16,2
Hortaleza	50	13,9
Total	359	100,0

Metodología y Muestra

DESCRIPCION MUESTRA Y UNIVERSOS AÑO 2017

Ocupación	Muestra	
Trabaja	92	25,6
En paro	220	61,3
Estudiante	8	2,2
Pensionista	35	9,7
NS/NC	4	1,1
Total	359	100,0

Estudios	Muestra	
Sin estudios	12	3,3
Primarios (EGB, ESO)	190	52,9
Secundarios (BUP, FP)	123	34,3
Medios	18	5,0
Superiores	16	4,5
Total	359	100,0

Edades	Muestra	
hasta 19 años	8	2,2
entre 20 y 24 años	13	3,6
entre 25 y 29 años	15	4,2
entre 30 y 34 años	24	6,7
entre 35 y 40 años	35	9,7
entre 40 y 44 años	51	14,2
45 y mas años	213	59,3
Total	359	100,0

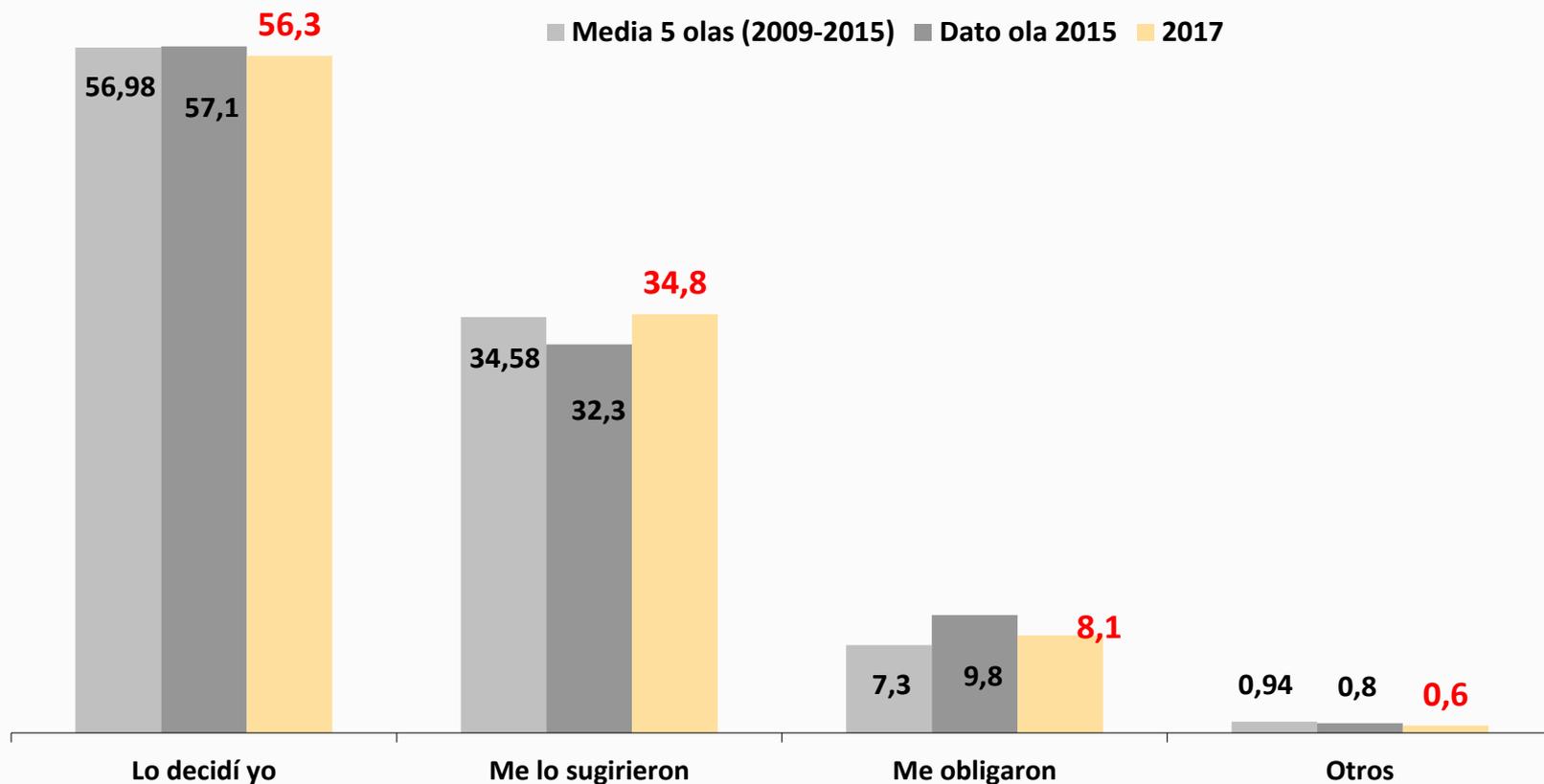
Resultados

I.-Valoración general CAD

I.- Valoración general del CAD

MOTIVOS PARA ACUDIR AL CAD

Datos en porcentaje. Base total muestra (359) Excluidos No sabe/No contesta



Estabilidad en la distribución de motivos para acudir al CAD; poco más del 56% de los entrevistados manifiesta haber acudido por voluntad propia.

I.- Valoración general del CAD

SATISFACCIÓN GENERAL CON EL CAD

Datos en medias y porcentajes. Base total muestra excluidos No sabe/No contesta

Escala 0=Muy mala a 5=Excelente.

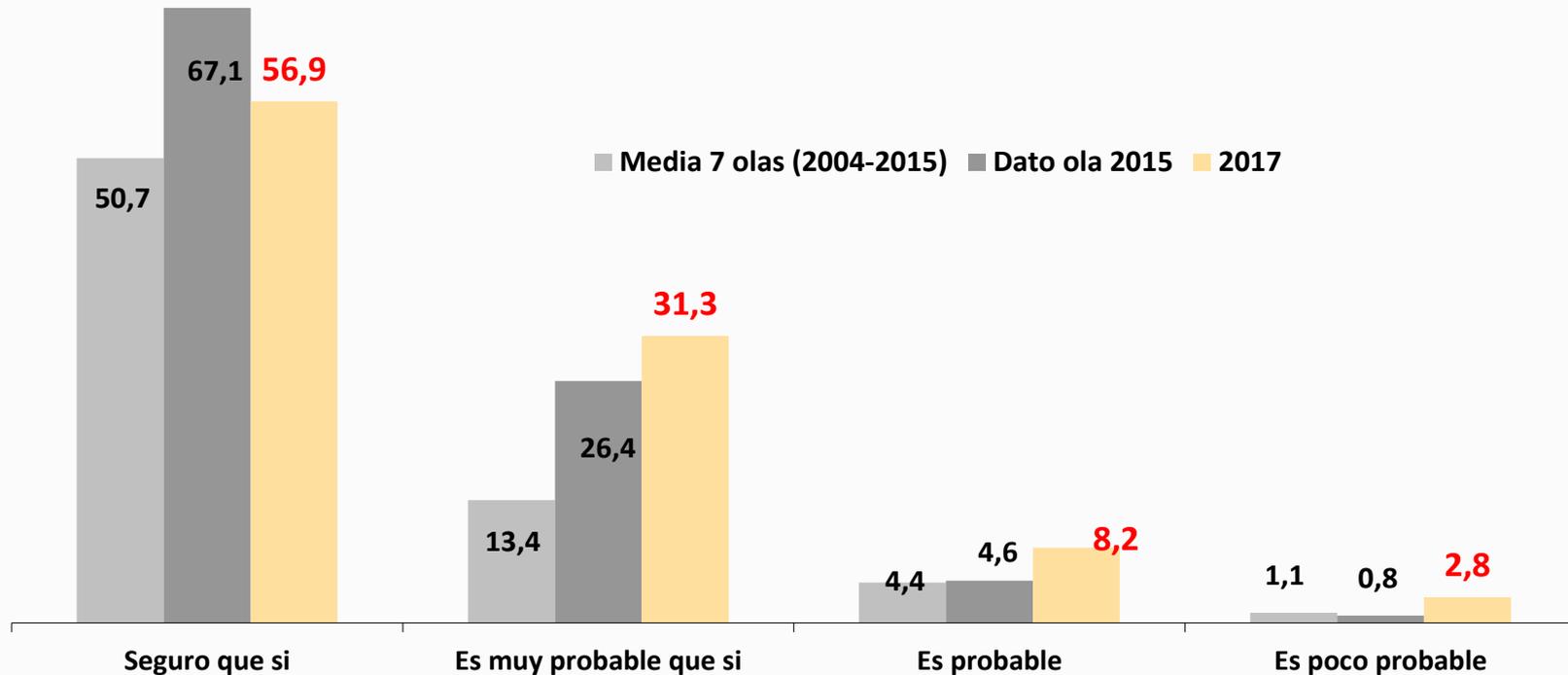
	2004	2007	2009	2010	2011	2013	2015	2017
Media	3,7	3,7	3,8	3,6	3,8	3,9	3,8	3,7
DISTRIBUCIONES PORCENTUALES								
Top 2 (Excelente+Muy buena)	58%	58,8%	68,1%	57,9%	65,3%	70,7%	69,3%	59,6%
Excelente	20	21,9	27,7	18,0	23	30,3	25,8%	19,2%
Muy buena	38	36,9	40,4	39,9	42,3	40,4	43,5%	40,4%
Buena	34	29,6	24,2	35,5	28,5	23,8	25,5%	34,5%
Regular	7	8,3	6,6	5,3	5,7	4,1	4,6%	4,2%
Mala	1	2,8	0,3	0,6	0,3	0,8	0,3%	0,6%
Muy mala	-	-	0	0,8	0,3	0,5	0,3%	1,1%

Ligero descenso en la valoración global, que se sitúa en el 3,7 de nota media, ocasionado por la reducción porcentual de las notas de “excelente” y “muy buena” y la sensible subida de las calificaciones de “buena”.

I.- Valoración general del CAD

Probabilidad de RECOMENDACIÓN DEL CAD

Datos en porcentaje Base total muestra (359). Excluidos No sabe/No contesta

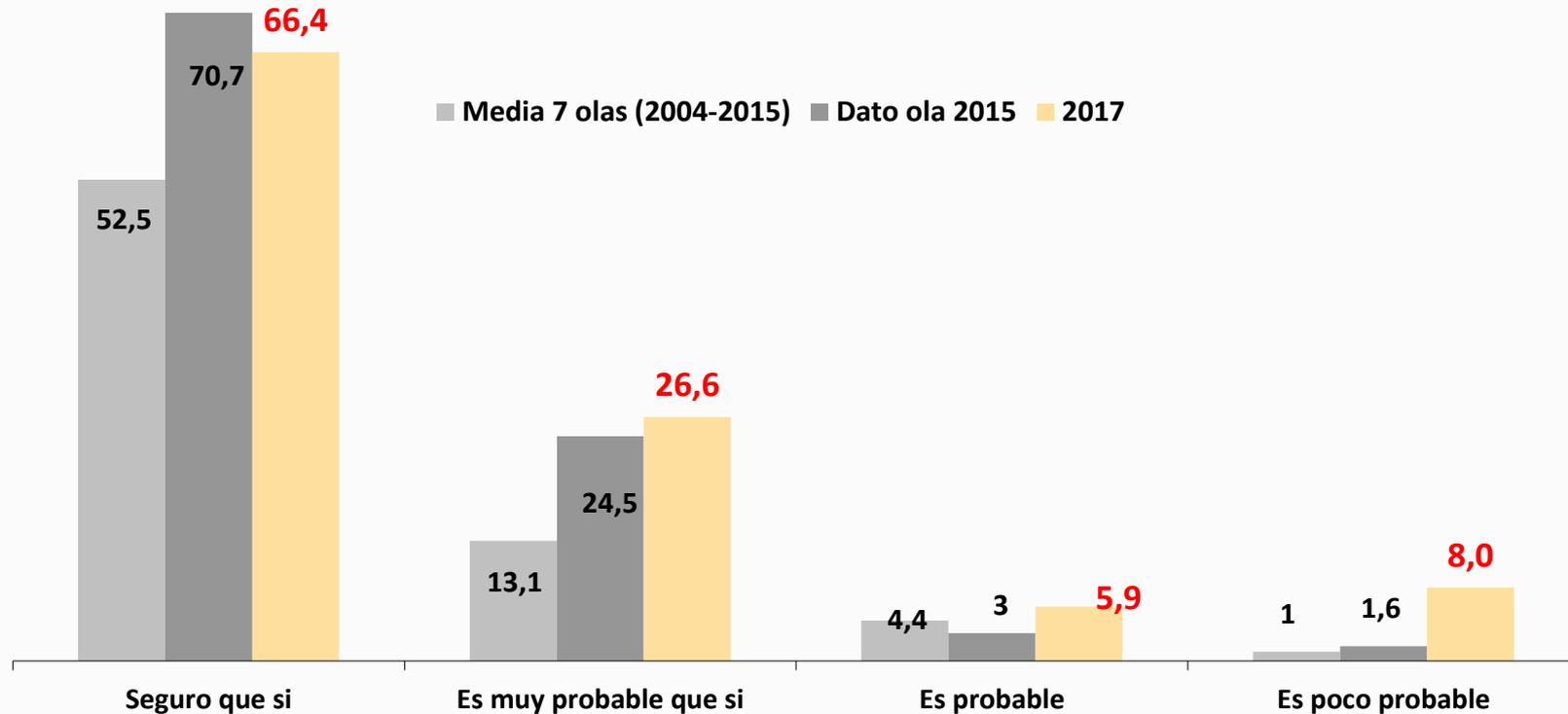


Decrece de forma sensible –más de 10 puntos porcentuales- el porcentaje de entrevistados que “seguro si” recomendaría el centro (del 67,1% al 56,9). En compensación aumentan los entrevistados que declaran que “es muy probable” o “probable”. Todas las categorías se sitúan por encima de la media general de las 7 olas precedentes.

I.- Valoración general del CAD

Probabilidad CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO EN EL CAD

Datos en porcentaje Base total muestra (359). Excluidos No sabe/No contesta

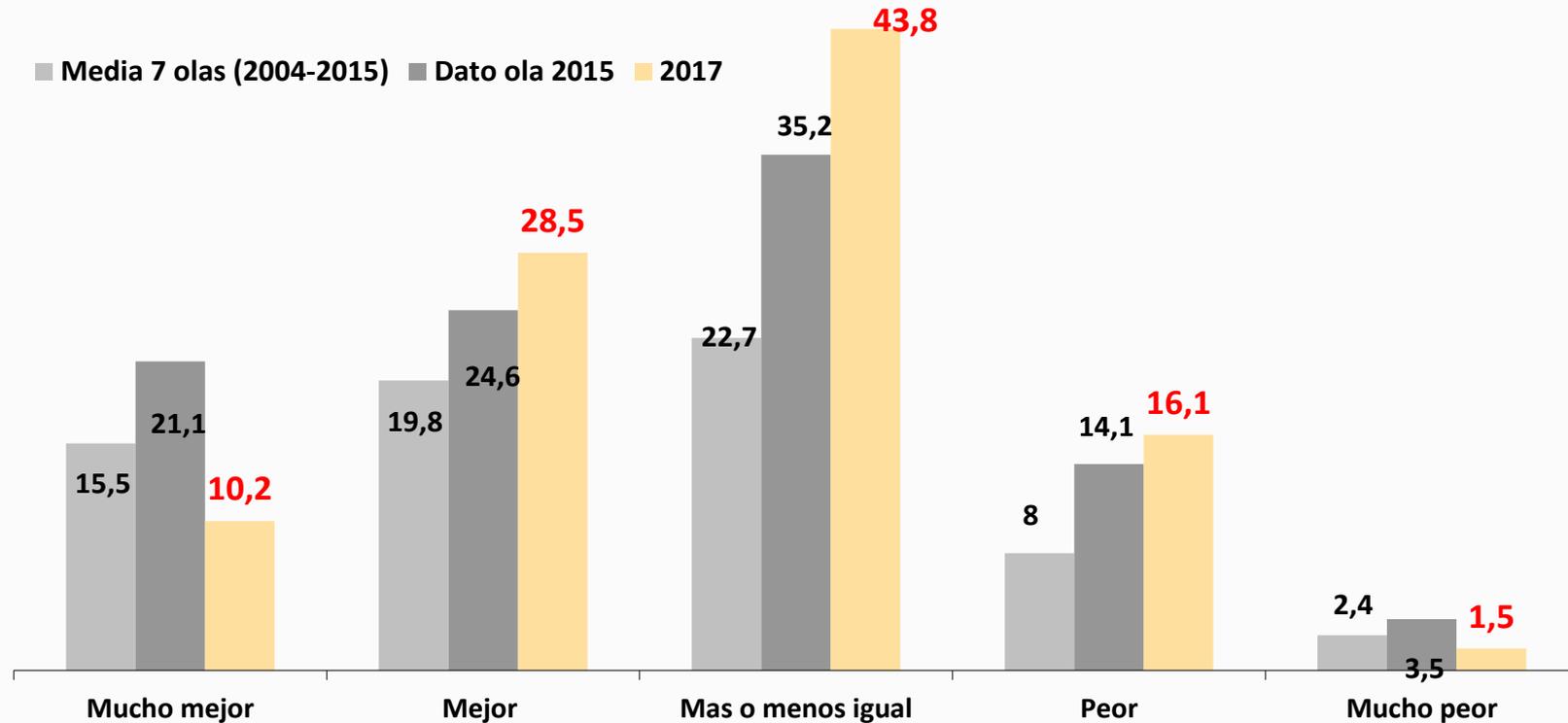


Decrece de forma ligera el porcentaje de entrevistados que “seguro si” continuarán el tratamiento (del 70.7% al 66.4). En compensación aumentan los entrevistados que declaran que “es muy probable” o “probable”

I.- Valoración general del CAD

COMPARATIVA CON OTROS CENTROS

Datos en porcentaje Base han estado en otros centros (137). Excluidos No sabe/No contesta



Decrece de forma sensible el porcentaje de entrevistados que opinan que el CAD es “mucho mejor”. En compensación aumentan los entrevistados que declaran que “mejor” y especialmente crecen los que piensan que es “más o menos igual”

Conclusiones capítulo I

La nota de satisfacción decrementa muy ligeramente con respecto a la oleada del año 2015 (del 3,8 al 3,7) pero se sigue manteniendo, en conjunto, la estabilidad en la secuencia de valoración.

Asimismo, descienden también muy ligeramente los usuarios que recomendarían su CAD con total seguridad, los que continuarían el tratamiento hasta su conclusión y los que consideran que el CAD es “mucho mejor” que otros centros similares.

Sin embargo, no se anotan variaciones especialmente significativas en ninguno de los aspectos considerados. Persistencia en las valoraciones en la serie temporal.



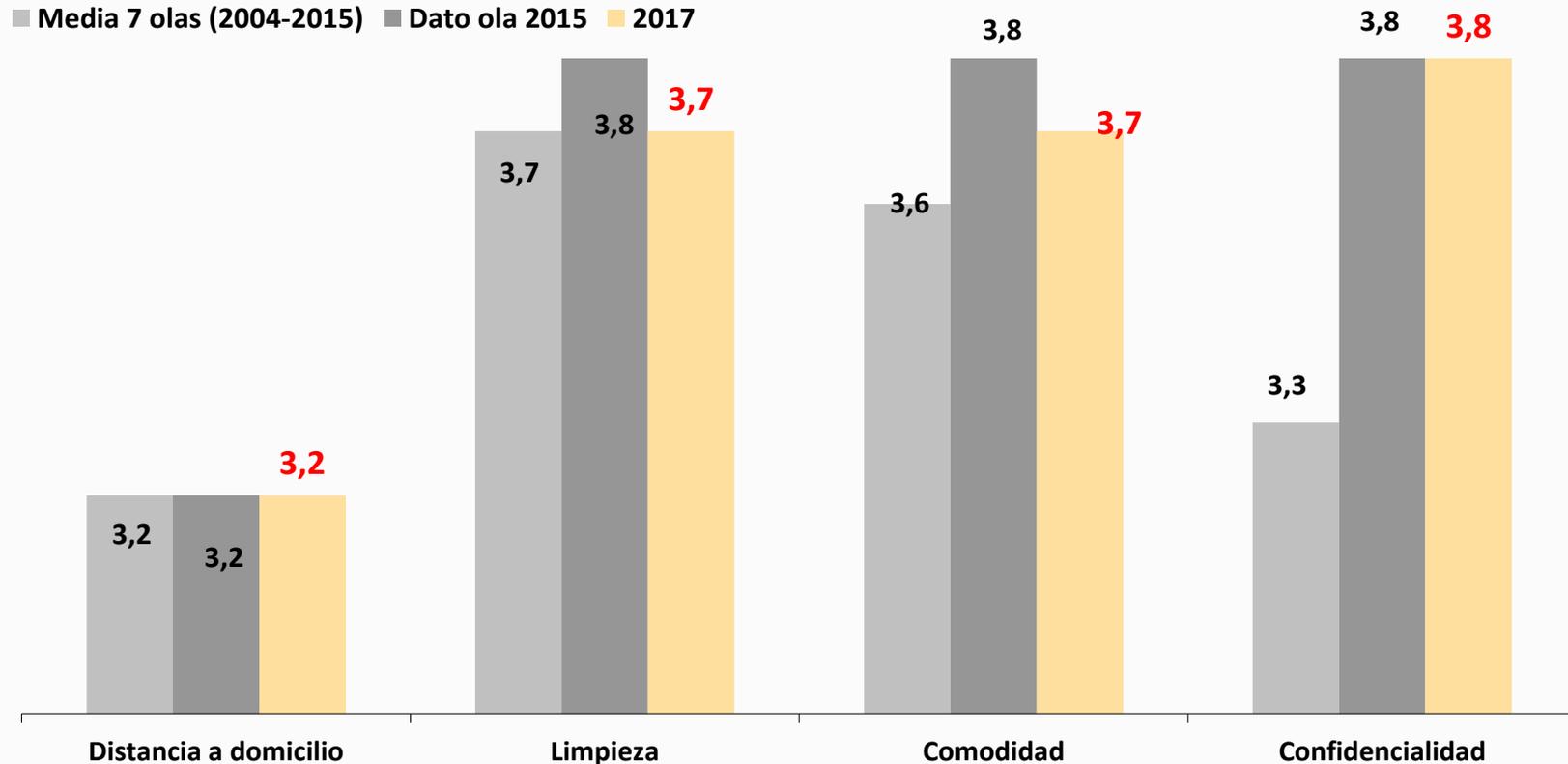
II.- VALORACIÓN ASPECTOS DE SERVICIO E INSTALACIONES

II.- Valoración Aspectos del Servicio

Valoraciones medias de DISTANCIA A DOMICILIO, LIMPIEZA, COMODIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DATOS

Datos en medias. Base total muestra excluidos no sabe/no contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente. Excluidos No sabe/No contesta



Mantenimiento o ligero descenso de los aspectos con respecto a oleada del 2015.

II.- Valoración Aspectos del Servicio

Valoraciones de la CAPACIDAD DEL CENTRO PARA PROPORCIONAR SEGURIDAD

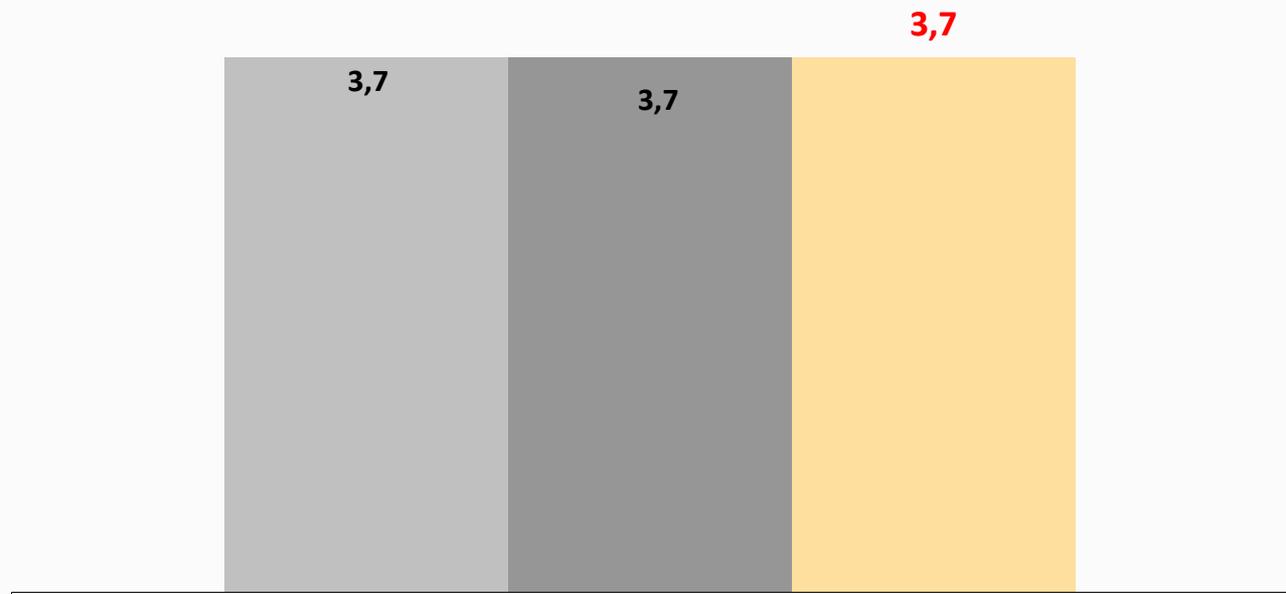
Datos en medias y porcentajes

Base Total Muestra. Excluidos No sabe/ No contesta

■ Media 7 olas (2004-2015)

■ Dato ola 2015

■ 2017



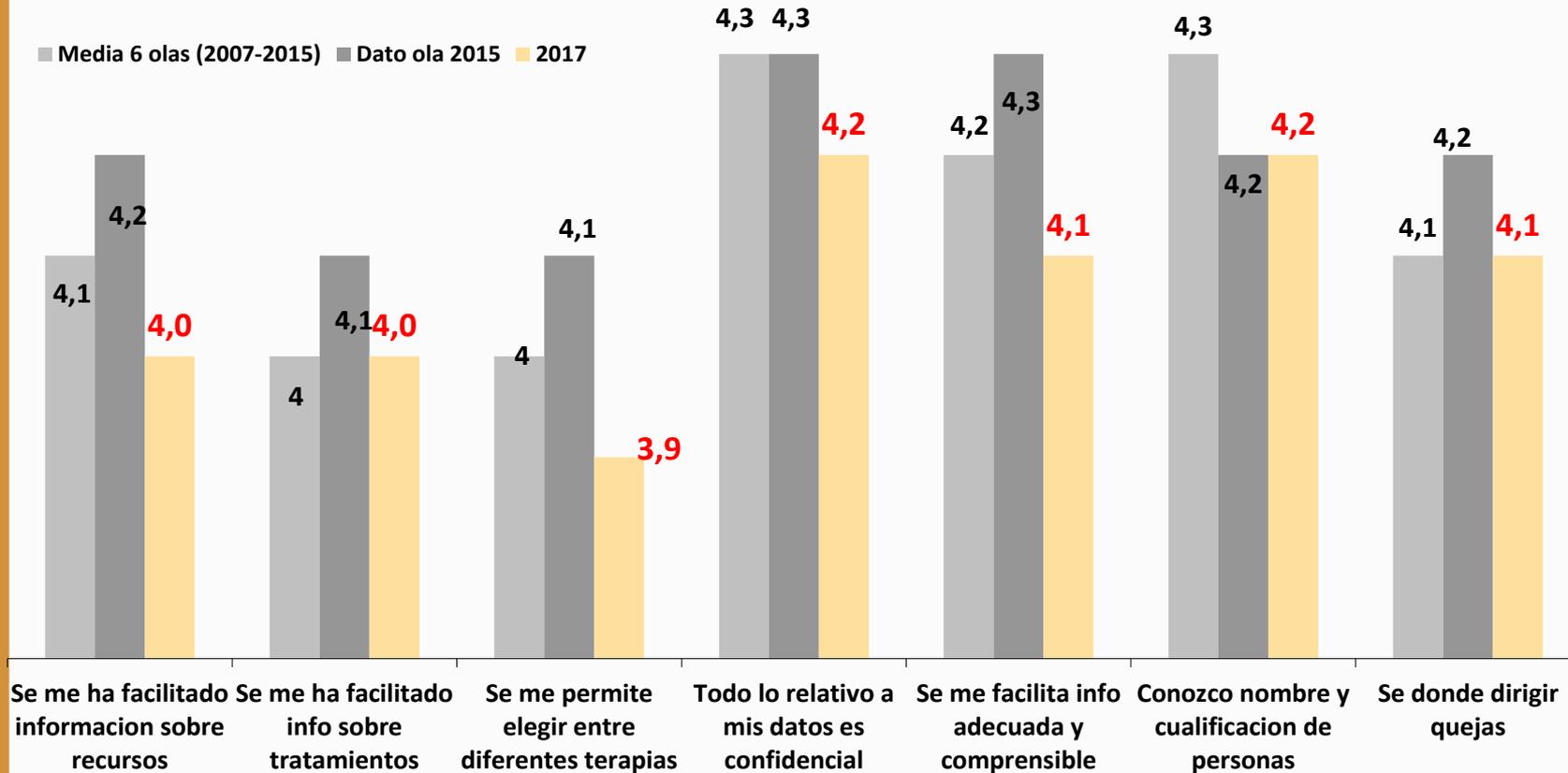
Absoluta estabilidad en el indicador de seguridad percibida

II.- Valoración Aspectos del Servicio

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en medias. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 1=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo..

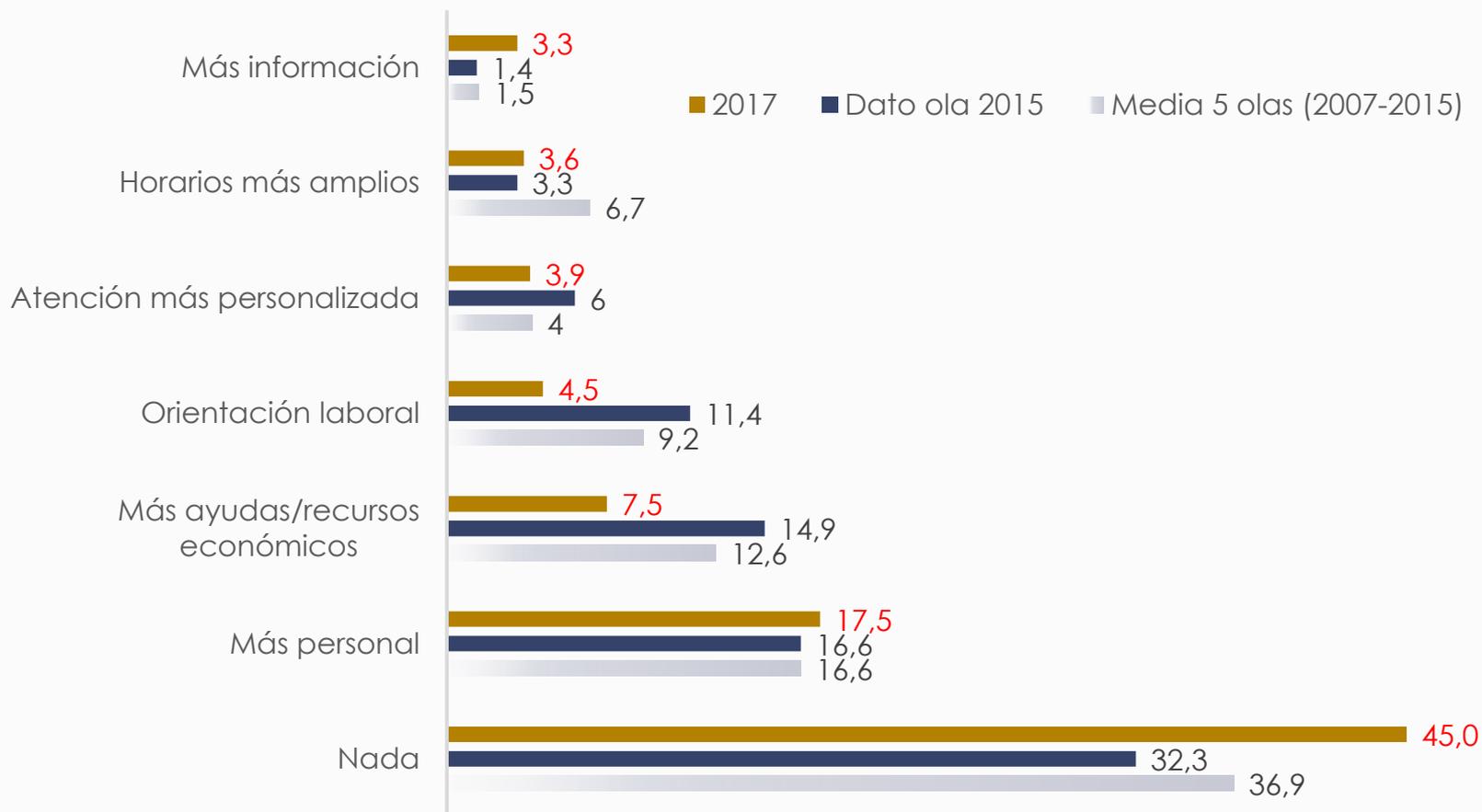


Leves descensos en lo relativo a indicadores de servicio

II.- Valoración Aspectos del Servicio

ASPECTOS QUE SE ECHAN EN FALTA

Datos en %. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta



“Nada, esta todo bien” es, como en todas las oleadas, la mención con mayor porcentaje (el 45%) en este año 2017, seguido de “mas personal”, con un 17,5% de menciones y “más recursos económicos” que experimenta un agudo descenso hasta el 7,5% con respecto al 2015.

Conclusiones capítulo II

Ligero descenso o mantenimiento de las notas medias referidas a aspectos del servicio como comodidad de los centros, limpieza, distancia de los mismos al domicilio, confidencialidad del tratamiento de datos y percepción de seguridad con respecto a la medición del año 2015.

El grado de acuerdo con afirmaciones relativas a la atención que se presta a los usuarios experimenta también descensos leves, de tan escasa magnitud que puede afirmarse que son oscilaciones normales.

En cuanto a los aspectos que los usuarios demandan, las menciones más importantes –y ya es habitual en la serie- se orientan hacia la consideración de que “nada, todo esta bien”, pero esta percepción se reduce año tras año. Las menciones más importantes no cambian esencialmente con respecto a la oleada anterior, ya que se pide “más personal” (un 17,5%) de menciones. El resto de demandas decrecen significativamente.



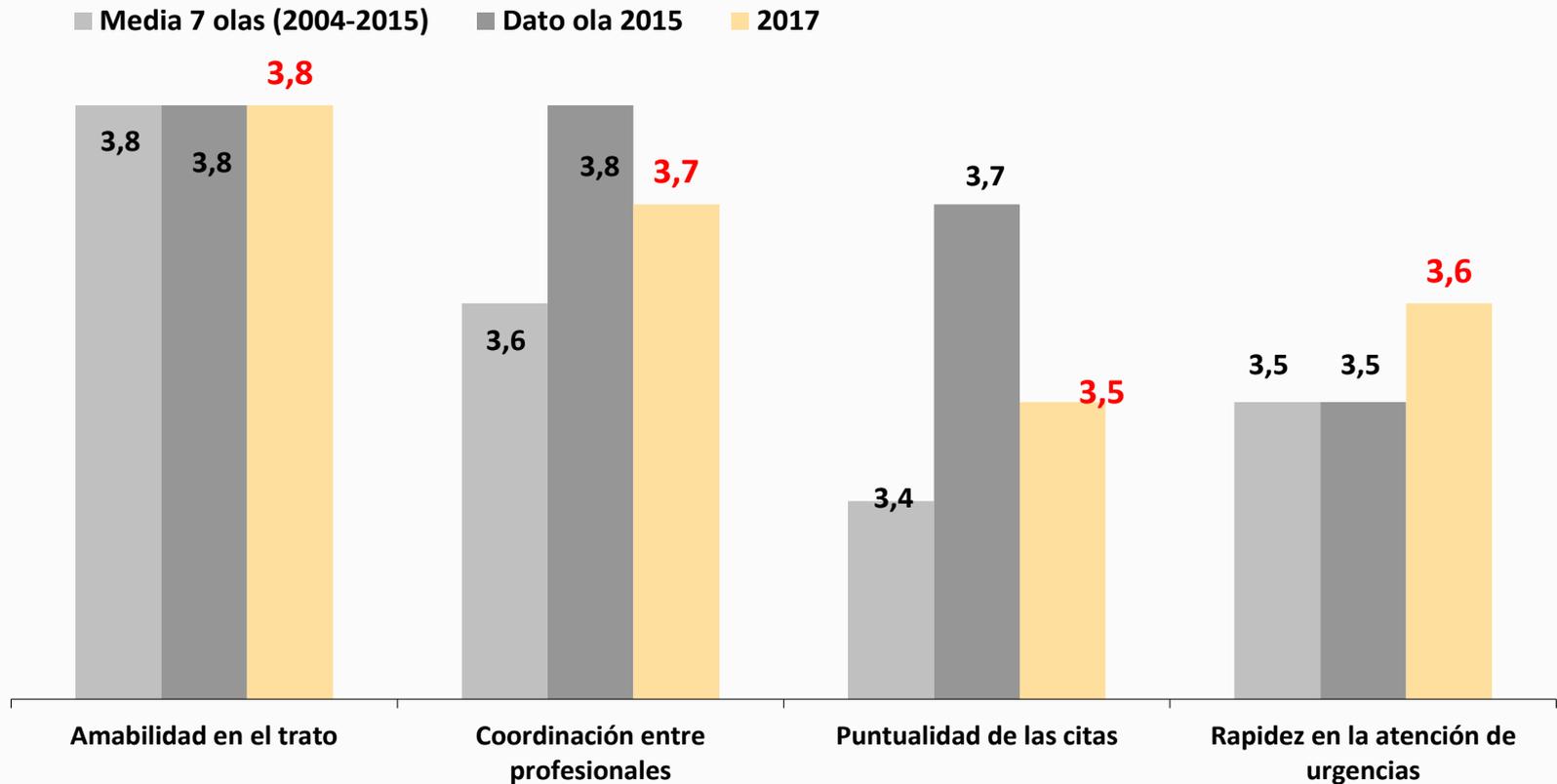
III.-VALORACIÓN DE LOS PROFESIONALES

III.- Valoración Profesionales

Valoraciones generales de PROFESIONALES

Datos en medias. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala 5=Excelente.

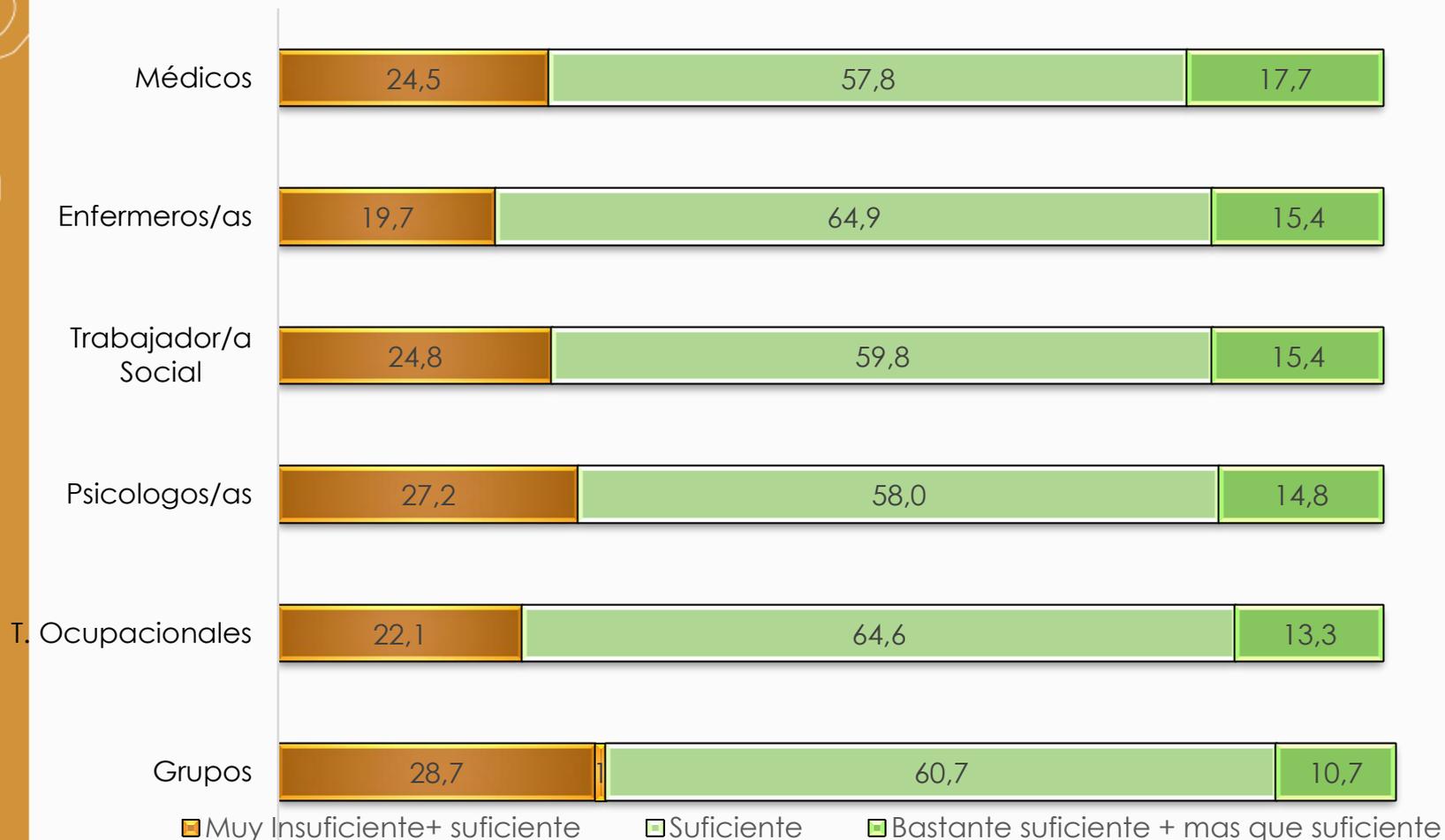


Casi todas las valoraciones descienden levemente con respecto a oleada anterior.

III.- Valoración Profesionales

Grado de acuerdo con el NUMERO DE PROFESIONALES DISPONIBLES EN EL CAD

Escala: 1=Muy Insuficiente a 5=Más que suficiente. Datos en porcentajes. Excluidos No sabe/No contesta



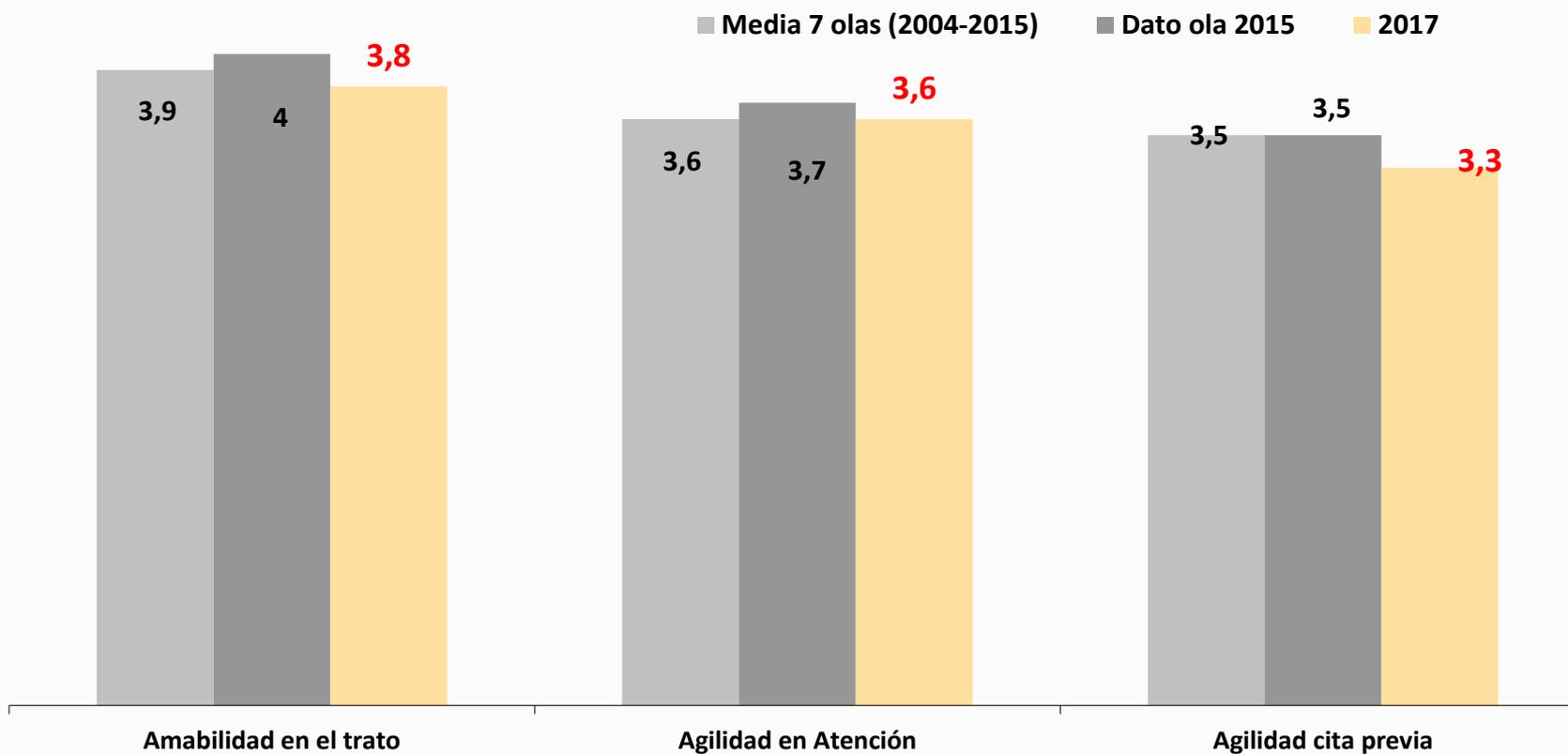
Acuerdo bastante generalizado en considerar que el número de profesionales en general es “suficiente”, aunque entre un 20% y 30% de entrevistados perciben escasez en todos los profesionales.

III.- Valoración Profesionales

Valoraciones PERSONAL DE RECEPCIÓN Y CITA PREVIA

Datos en medias. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente



En cuanto al personal de recepción, la percepción de su amabilidad y agilidad en la atención descienden muy ligeramente, así como la agilidad de la cita previa.

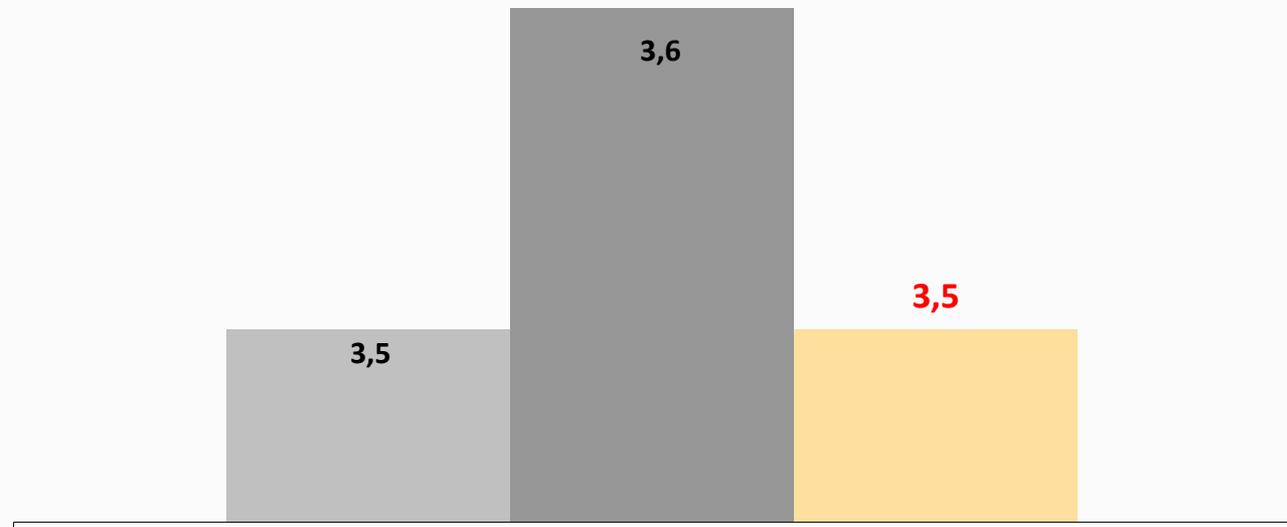
III.- Valoración Profesionales

Valoraciones SESIONES DE TERAPIA DE GRUPO

Datos en medias. Base acuden a terapia de grupo (174) Excluidos No sabe/No contesta

Escala = muy mala a 5=excelente

■ Media 7 olas (2004-2015) ■ Dato ola 2015 ■ 2017

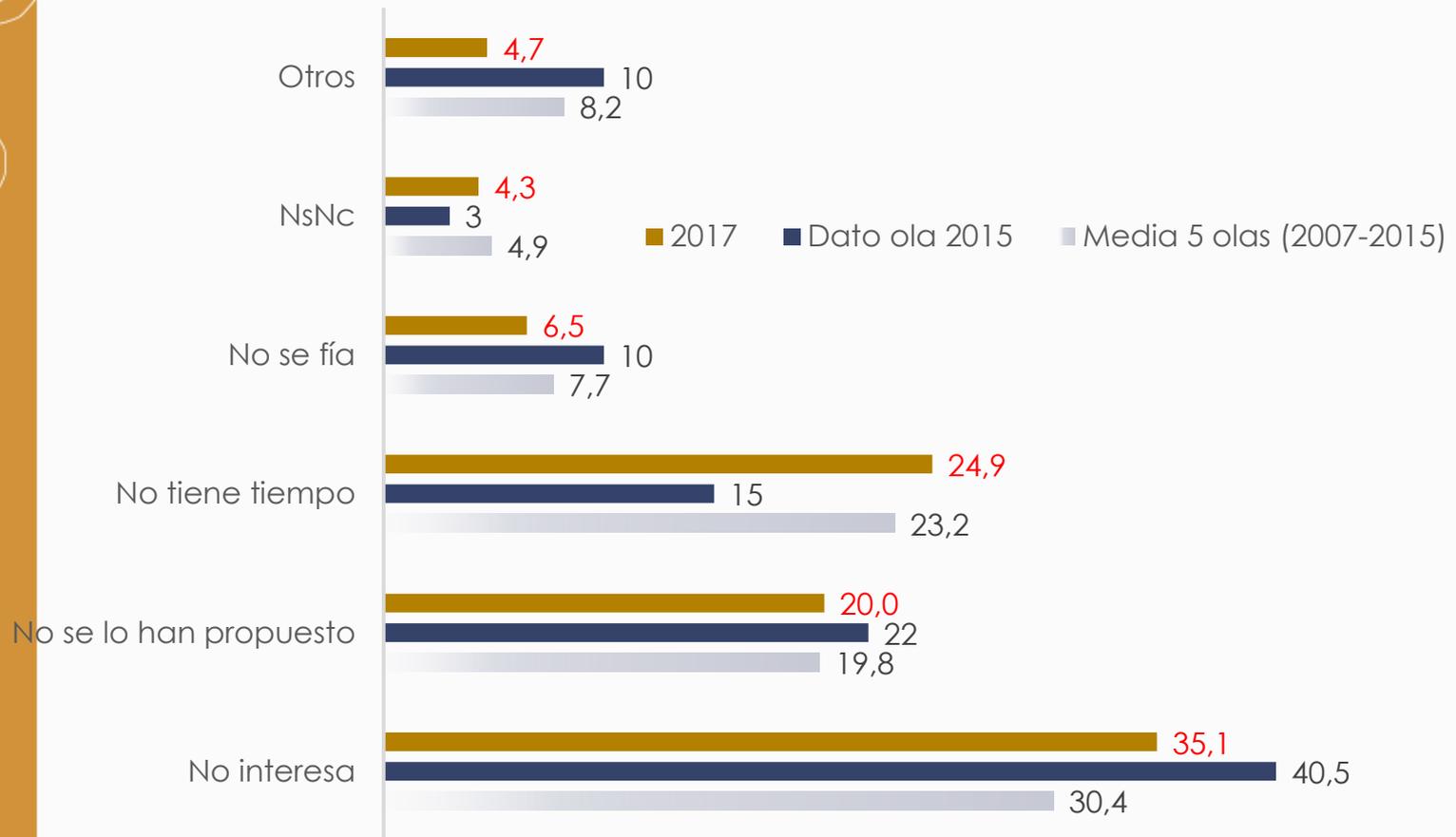


Casi el 50% de los entrevistados acuden a terapia de grupo. La media de la valoración de las mismas entre los que acuden se mantiene estable con respecto a el histórico de olas, pero desciende ligeramente con respecto al año 2015.

III.- Valoración Profesionales

MOTIVOS NO ACUDE A TERAPIA DE GRUPO

Datos en porcentaje. Base no acuden a terapia grupo (159)



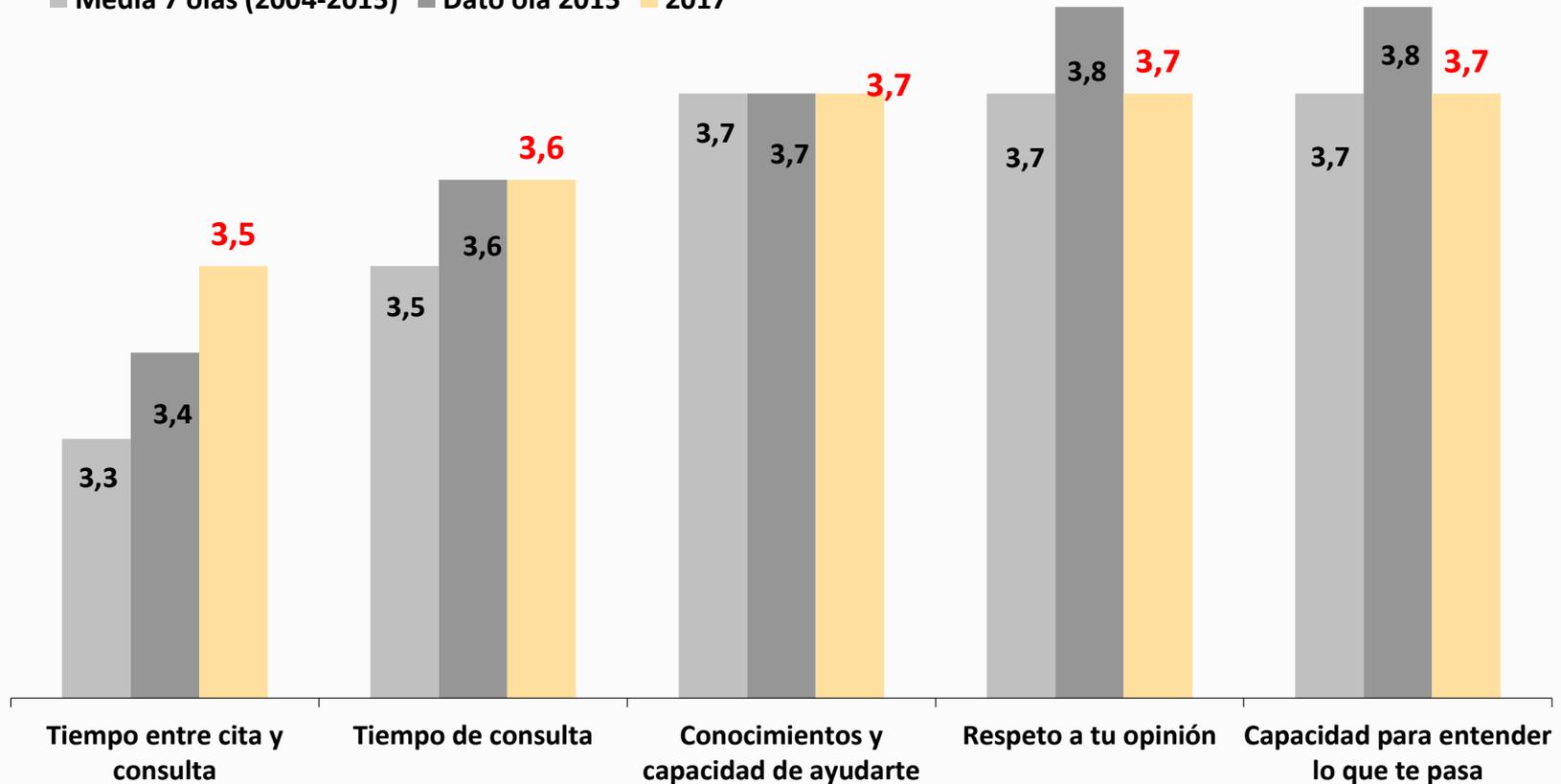
La estructura de los motivos para no acudir a las terapias no sufre grandes variaciones de año en año. Prima el “no interesa”, que este año desciende hasta el 35,1% o “no tiene tiempo” (casi el 25% de los usuarios) y “no se lo han propuesto” (20% de menciones)

III.- Valoración Profesionales

Valoraciones MEDICO/A

. Datos en medias. Base total muestra Excluidos No sabe/No contesta
Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

■ Media 7 olas (2004-2015) ■ Dato ola 2015 ■ 2017



Nota media ponderada

2017:3,6

2015 3,6

2013 3,6

2011 3,4

2010 3,6

2009 3,7

2007 3,3

2004 3,6

Incrementos y descensos de la valoración del médico con respecto al 2015.

III.-Valoración Profesionales

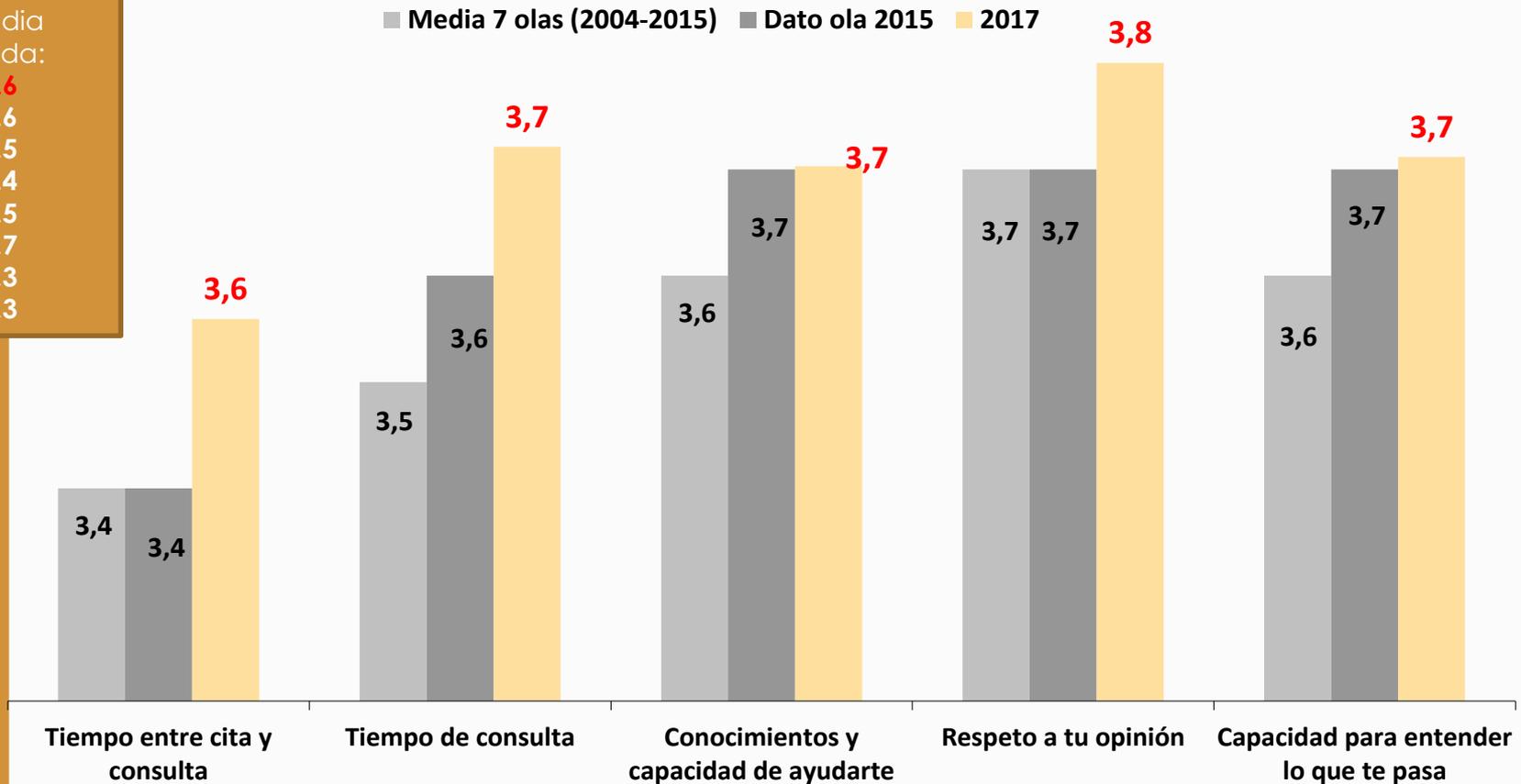
Valoraciones TRABAJADOR/A SOCIAL

Datos en medias. Base acuden al trabajador social. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

Nota media ponderada:

2017:3,6
2015 3,6
2013 3,5
2011 3,4
2010 3,5
2009 3,7
2007 3,3
2004 3,3



Ligeros aumentos en casi todas las valoraciones del trabajador social.

III.- Valoración Profesionales

Valoraciones PSICOLOGO/A

Datos en medias. Base han acudido a Psicólogo/a. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

Nota media ponderada:

2017: 3,7

2015 3,6

2013 3,5

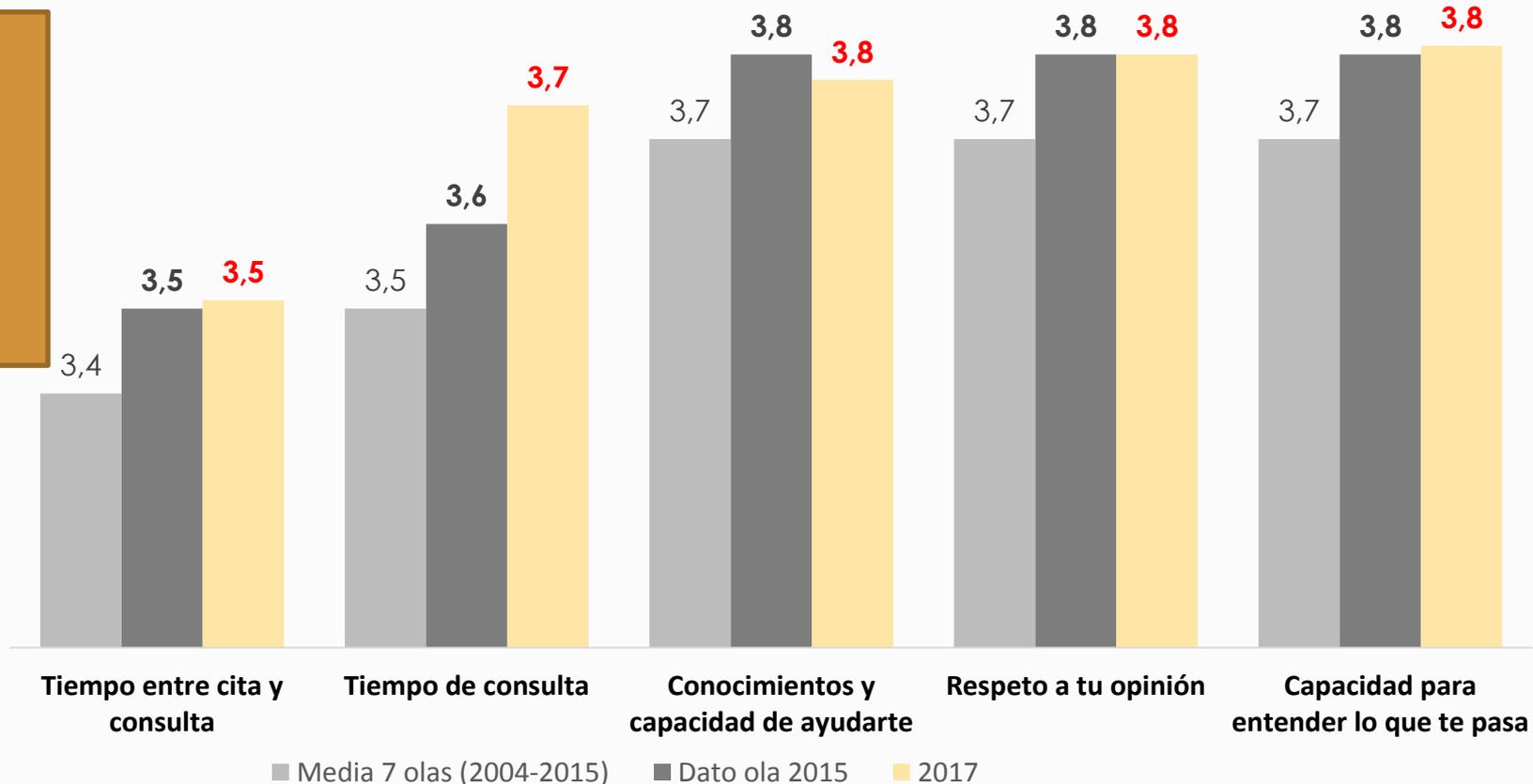
2011 3,4

2010 3,5

2009 3,7

2007 3,3

2004 3,3



Casi todas las valoraciones del Psicólogo/a se mantienen ligeramente con respecto a la oleada anterior.

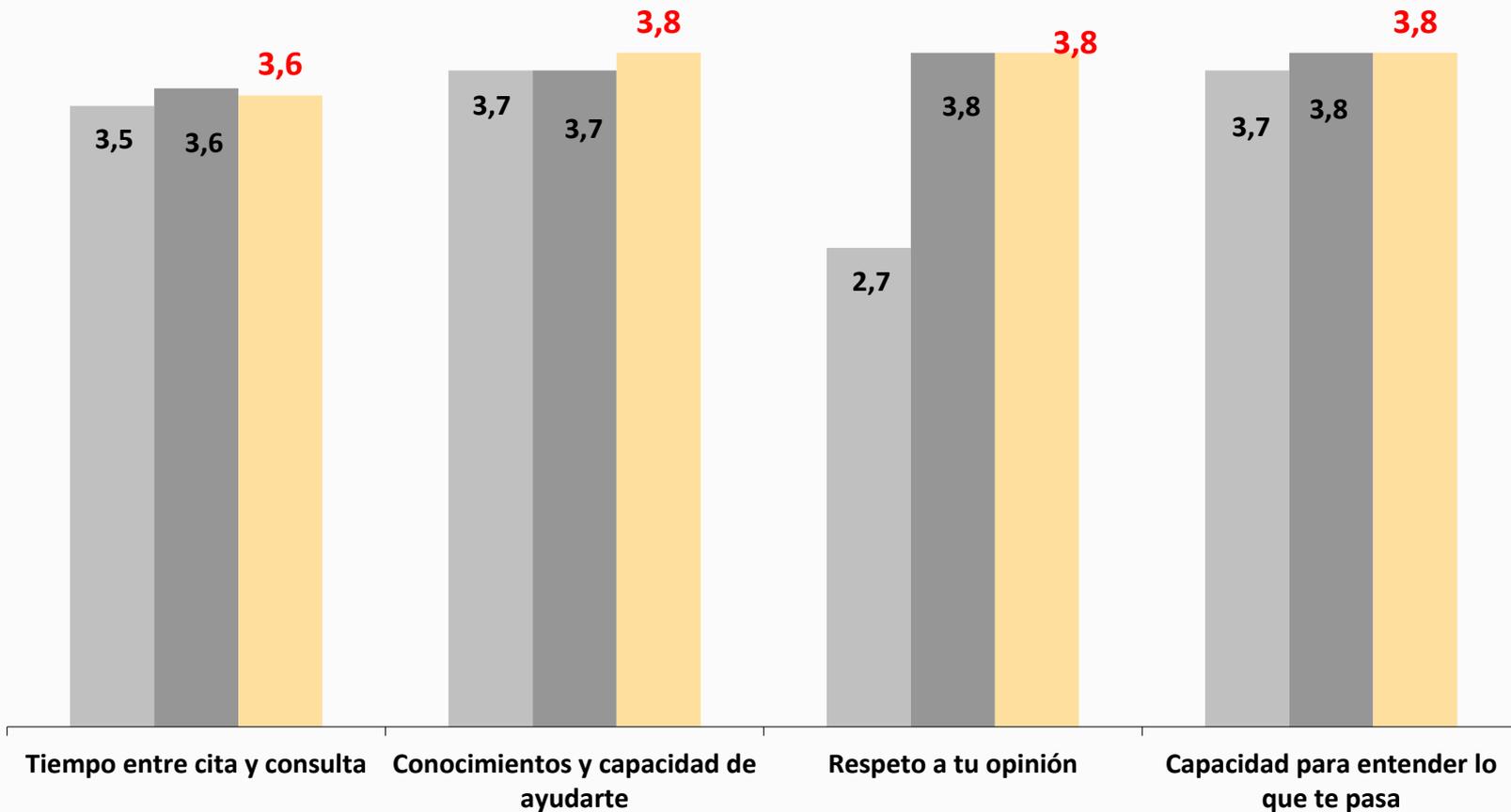
III.-Valoración Profesionales

Valoraciones ENFERMERO/A

Datos en medias. Base han acudido a enfermero. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

■ Media 7 olas (2004-2015) ■ Dato ola 2015 ■ 2017,0



Nota
media
ponderada

2017: 3,7

2015 3,7

2013 3,6

2011 3,5

2010 3,6

2009 3,8

2007:3,5

2004:3,7

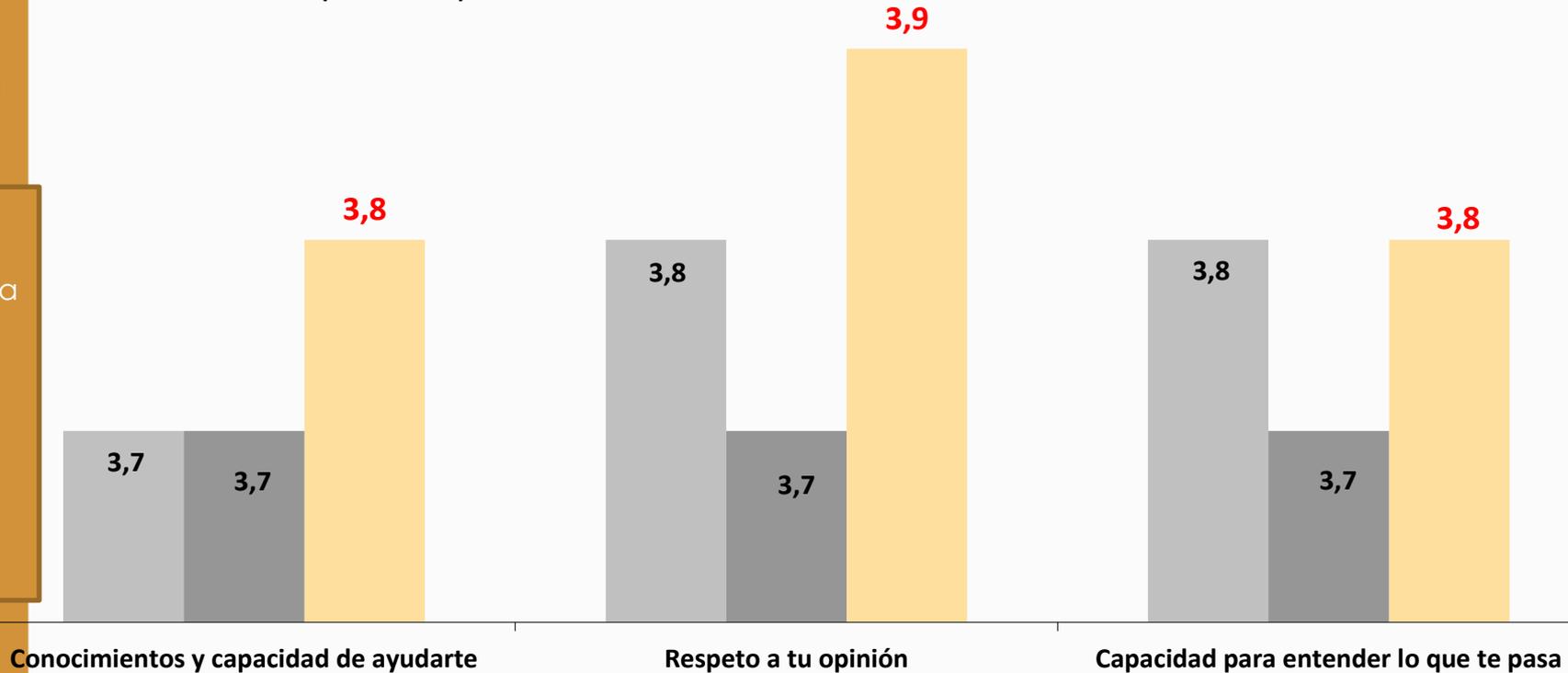
Casi todas las valoraciones referidas a Enfermeros/as se mantienen con respecto al año 2015.

III.- Valoración Profesionales

Valoraciones TERAPEUTA OCUPACIONAL

Datos en medias. Base han acudido al T Ocupacional (161) Excluidos No sabe/No contesta
Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente.

■ Media 7 olas (2004-2015) ■ Dato ola 2015 ■ 2017



Nota
media
ponderada
2017:3,8
2015 3,7
2013 3,7
2011 3,7
2010 3,6
2009 3,9
2007:3,7
2004:3,7

Todas las valoraciones referidas al T Ocupacional se incrementan ligeramente, sin que existan diferencias significativas entre los diferentes perfiles.

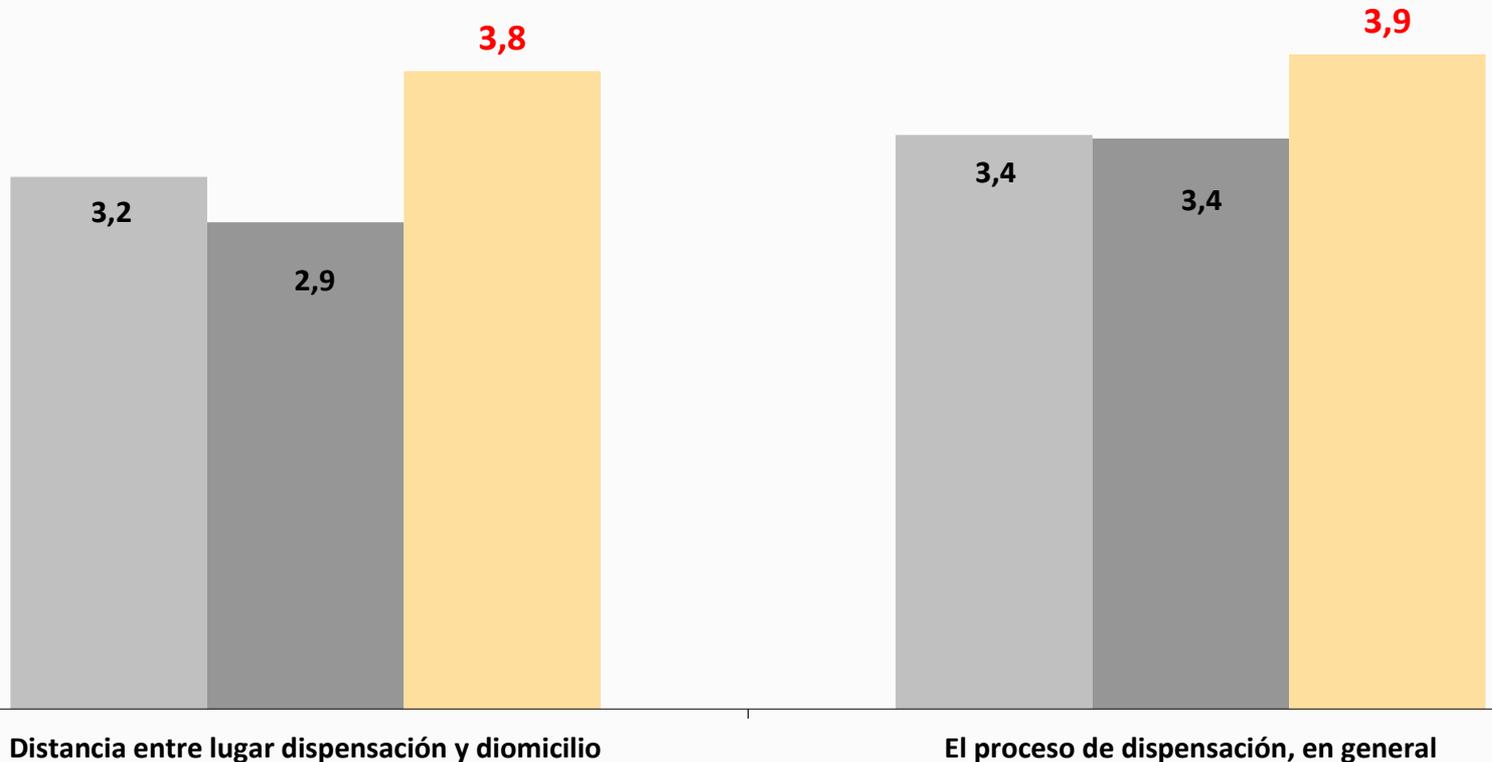
III.- Valoración Profesionales

Valoraciones DISPENSACION DE METADONA

Datos en medias. Base en tratamiento con metadona (143) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

■ Media 7 olas (2004-2015) ■ Dato ola 2015 ■ 2017



Las valoraciones sobre la distancia entre el lugar de dispensación de metadona y el domicilio mejoran significativamente con respecto al año 2015 y superan la media de olas.

Conclusiones capítulo III

Con respecto a los profesionales no existen variaciones especialmente significativas con respecto al año 2015 y se mantiene la estabilidad de la serie temporal.

Hay un mayoritario acuerdo, además, en considerar que el número de profesionales en los centros es suficiente, aunque una buena proporción de usuarios (entre el 20% y 30%) considera lo contrario.

Entre los usuarios en tratamiento con metadona mejora de forma muy significativa con respecto al año 2015 la valoración de la distancia entre el centro de dispensación y su domicilio.



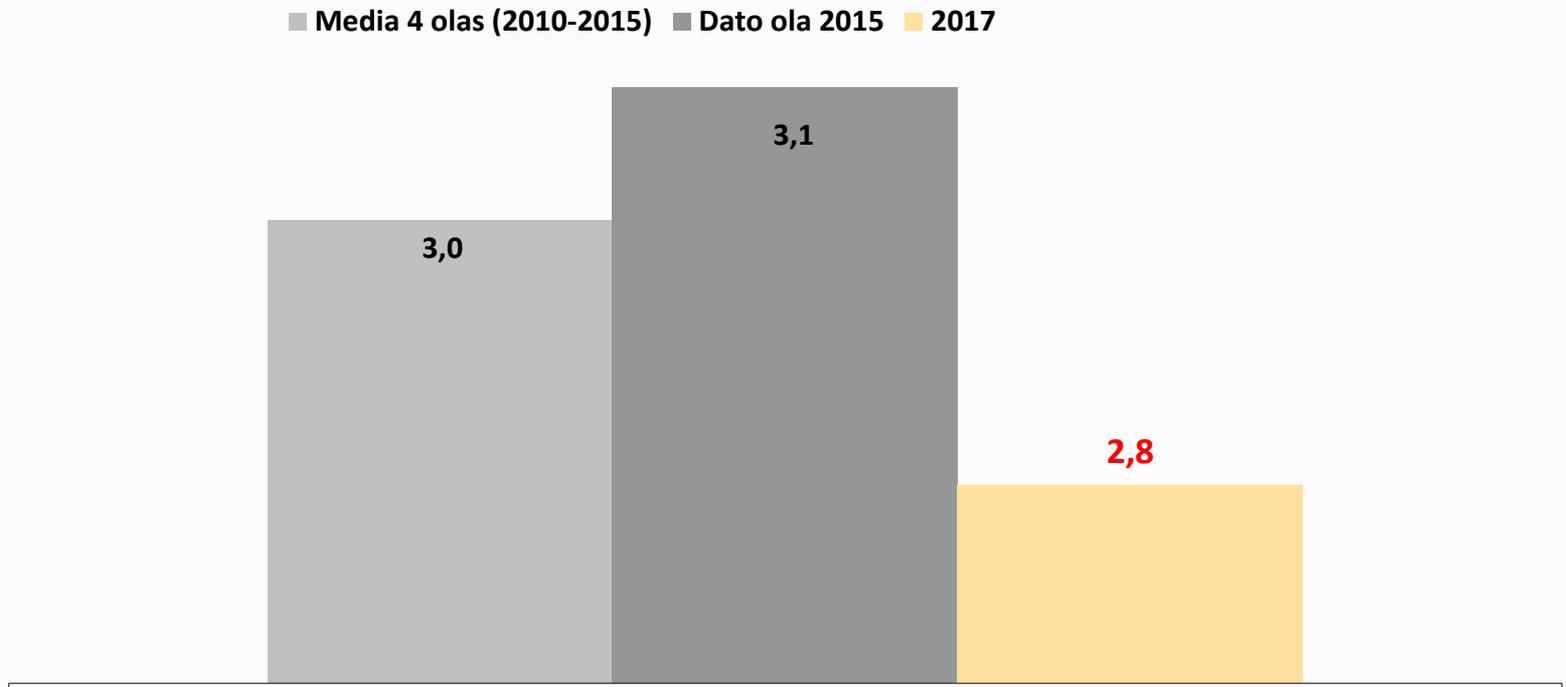
**IV.-VALORACIÓN PISOS DE APOYO,
COMUNIDADES TERAPEÚTICAS, CENTROS
PATOLOGIA DUAL y SERVICIO DE
ORIENTACION LABORAL (SOL)**

IV.- Valoración Pisos de Apoyo

Valoraciones PISOS DE APOYO COMO COMPLEMENTO AL TRATAMIENTO DEL CAD

Datos en medias.. Base han estado en pisos (52) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente



La valoración global de los Pisos de apoyo desciende sensiblemente con respecto al 2015 y se sitúa por debajo de la media global de las olas precedentes

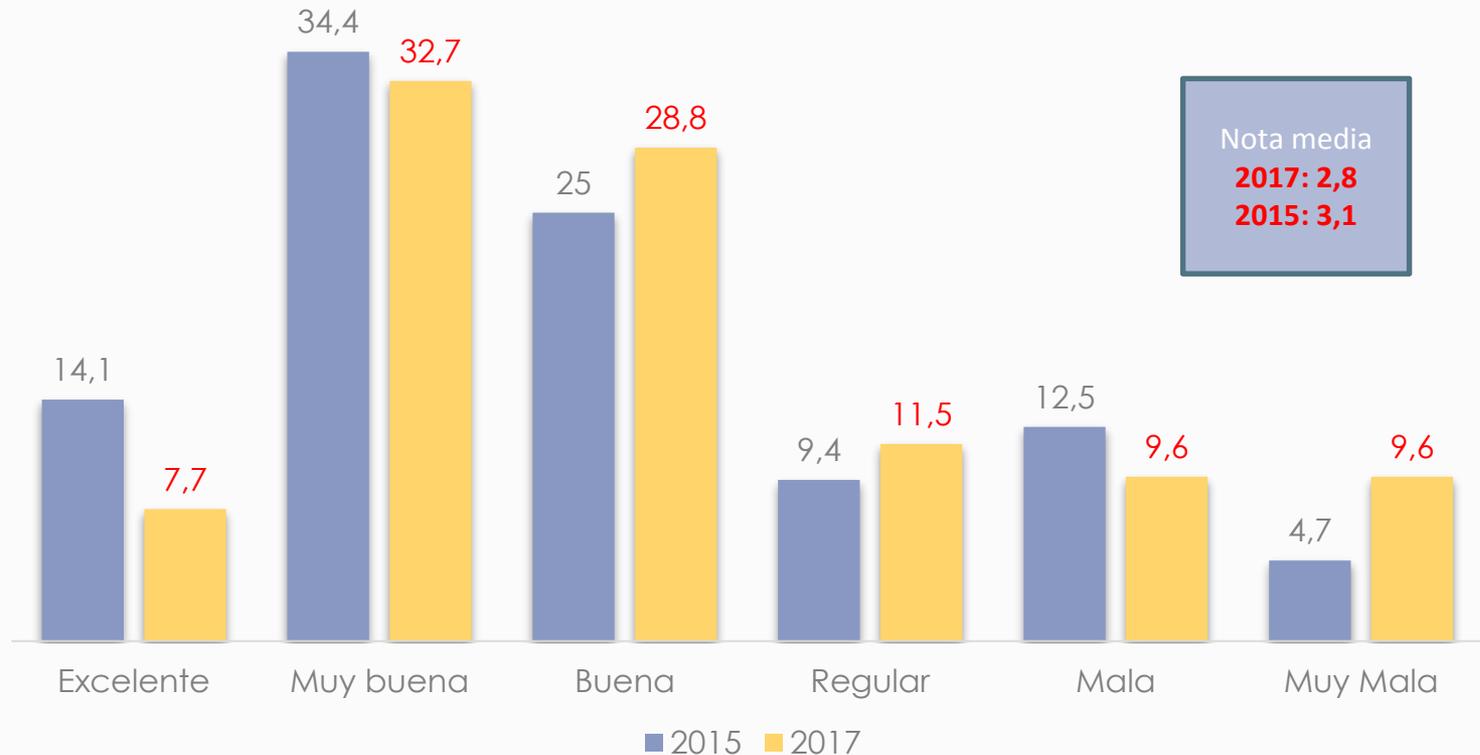
IV.- Valoración Pisos de Apoyo (II)

Valoraciones PISOS DE APOYO COMO COMPLEMENTO AL TRATAMIENTO DEL CAD

Datos en medias.. Base han estado en pisos (52) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

DATOS DESAGREGADOS



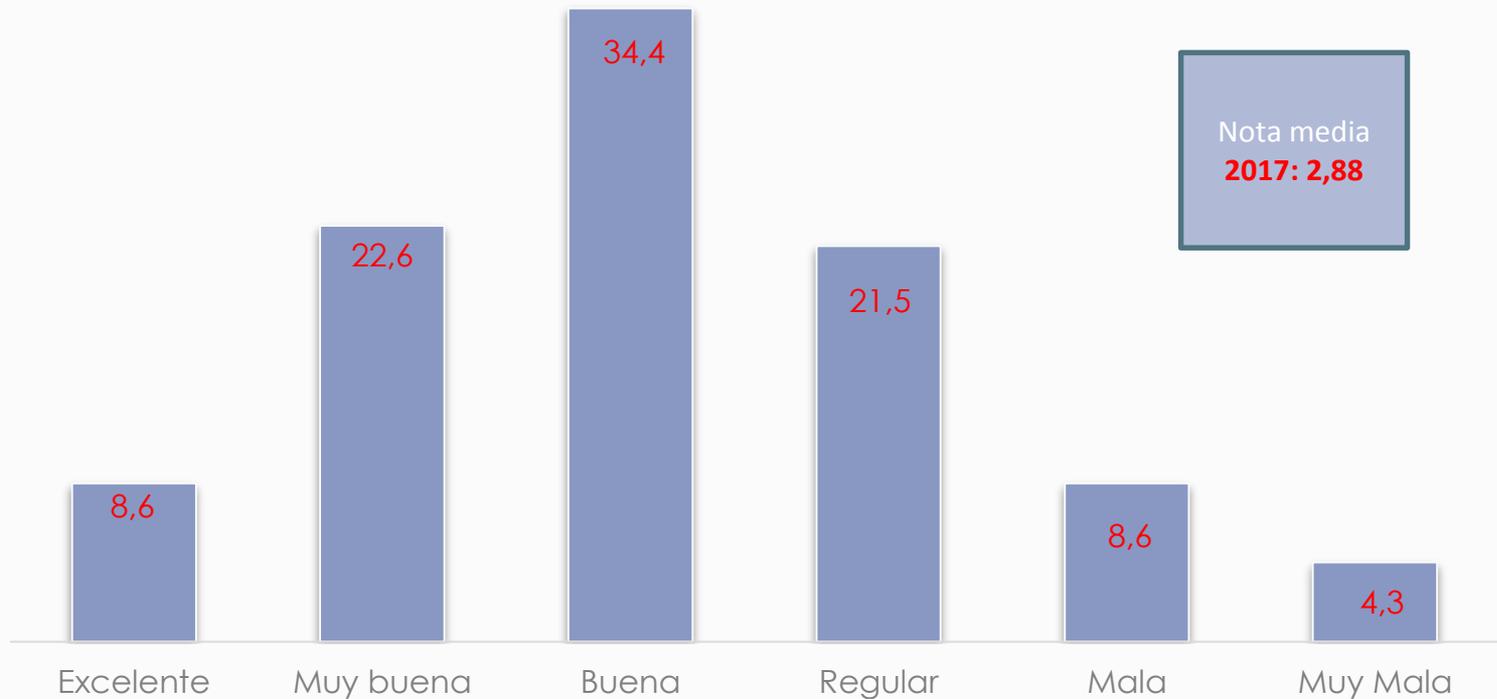
Lo más llamativo con respecto al 2015 es que el porcentaje de notas de excelente baja casi a la mitad y casi se duplican los porcentajes de entrevistados que califican de “muy mala” la intervención terapéutica que se ofrece en los pisos de apoyo.

IV.-Valoración C. Terapéutica

Valoraciones COMUNIDAD TERAPEUTICA

Datos en medias. Base han estado en C Terapéuticas (94) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente



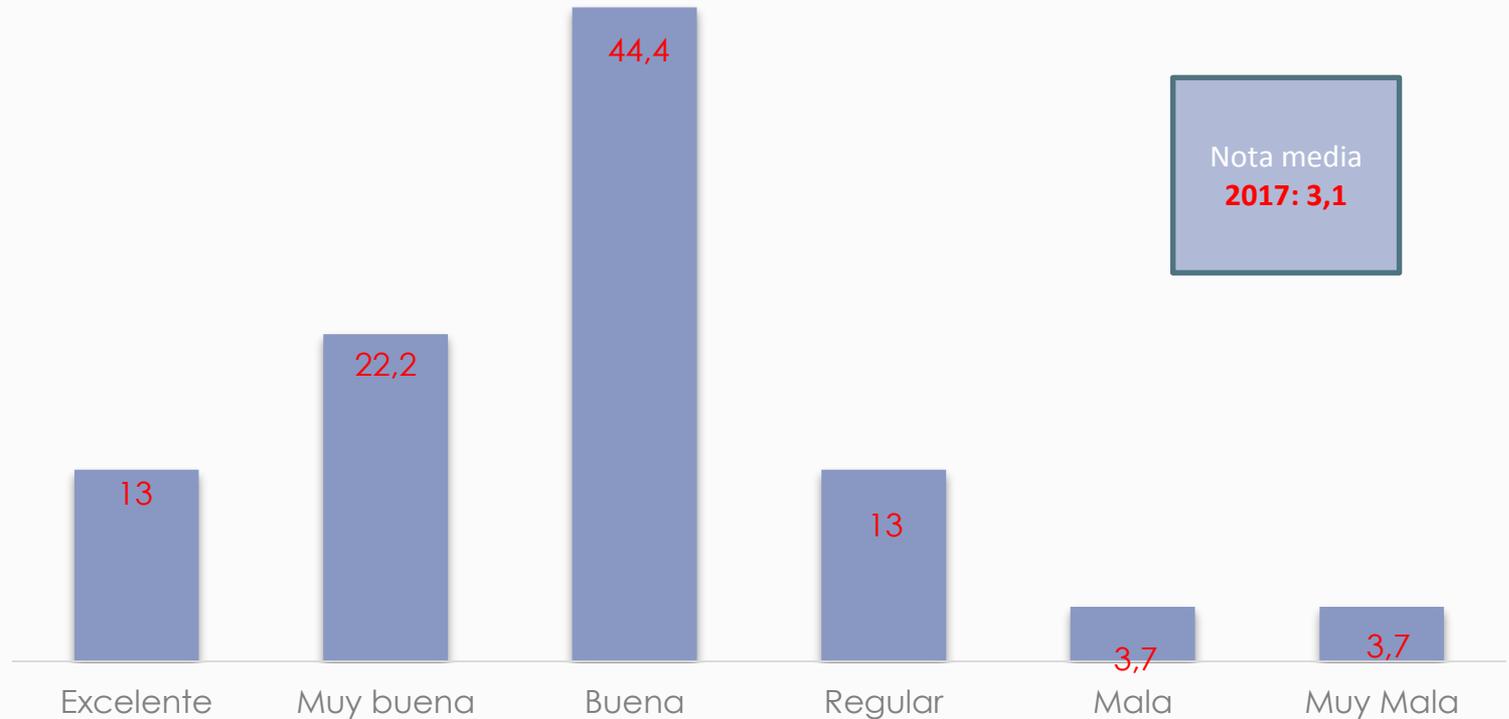
Las valoraciones sobre las comunidades terapéuticas alcanza un 2,88 de nota media.

IV.-Valoración Centro Patología Dual

Valoraciones CENTRO PATOLOGIA DUAL

Datos en medias.. Base han estado en CPD (54) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelentea



Las valoraciones sobre los centros de patología dual alcanza un 3,1 de nota media.

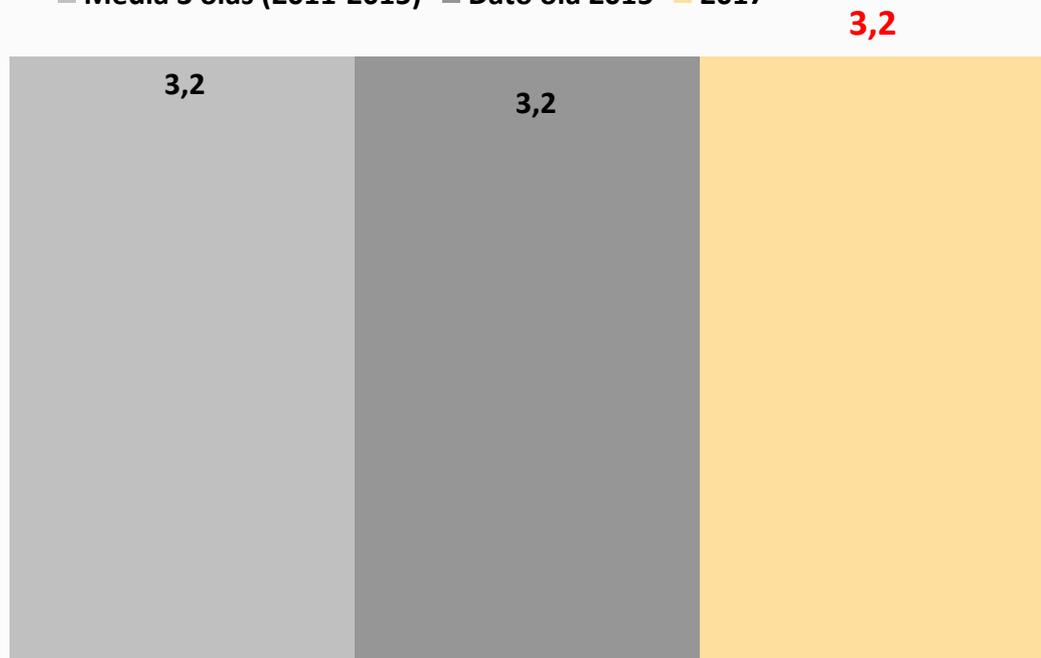
IV.-Valoración SOL y talleres o cursos

Valoraciones Servicio Orientación Laboral y talleres o cursos

Datos en medias. Base han estado en SOL o talleres y cursos (80) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

■ Media 3 olas (2011-2015) ■ Dato ola 2015 ■ 2017



La valoración global del SOL y talleres se mantiene con respecto al año 2015 y oleadas precedentes.

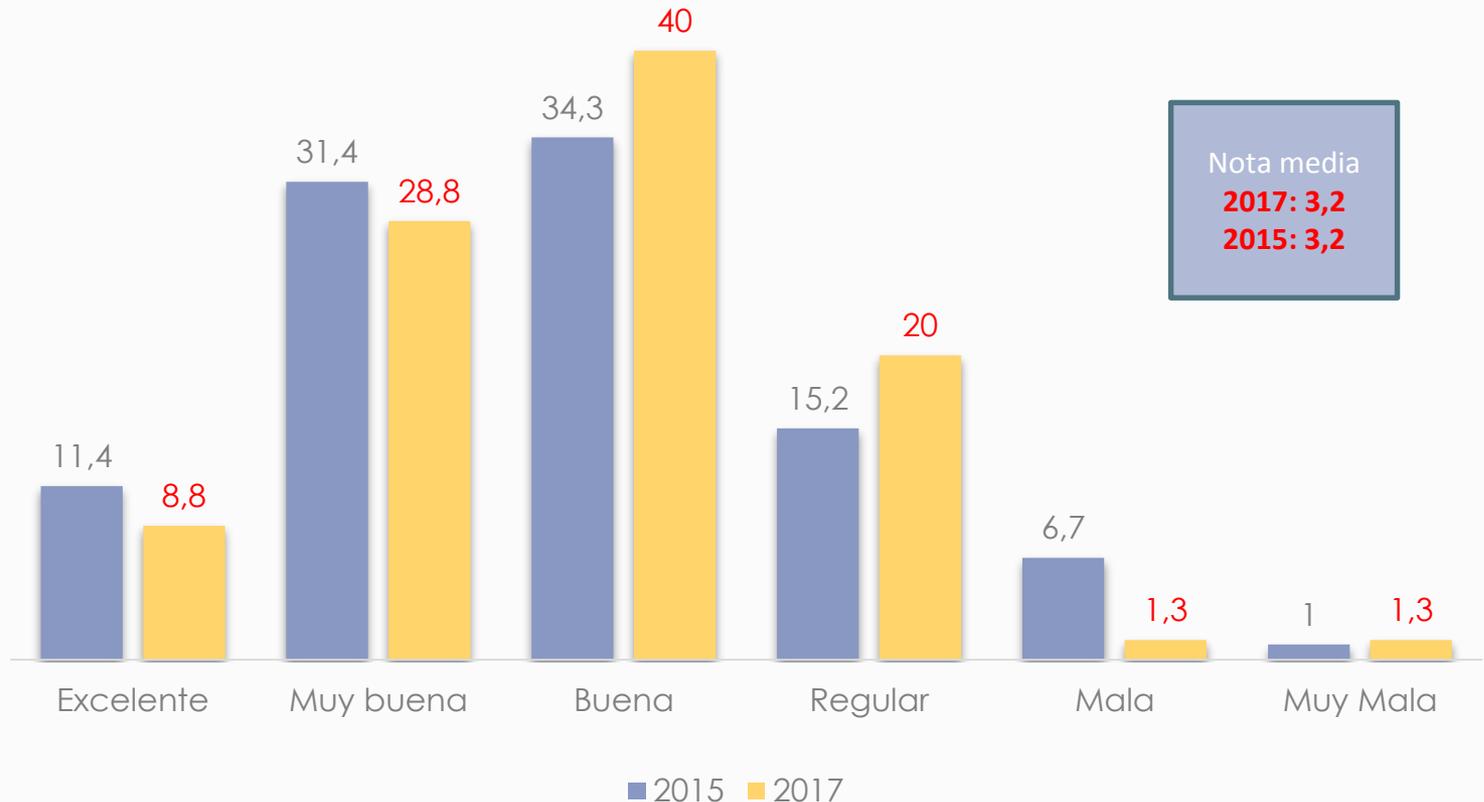
IV.-Valoración SOL y talleres o cursos (II)

Valoraciones Servicio Orientación Laboral y talleres o cursos

Datos en medias.. Base han estado en SOL o cursos y talleres (80) Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente

DATOS DESAGREGADOS



Lo más Baja la proporción de usuarios que califican al SOL o los talleres y cursos de “excelente” o “muy buena” pero sube algo menos de 6 puntos porcentuales los que califican como “buena” y casi 5 puntos los que otorgan una calificación de “regular”, lo que explica la repetición de la nota con respecto al año 2005

Conclusiones capítulo IV

La valoración de los Pisos de Apoyo empeora significativamente con respecto al año 2015, sin que existan diferencias significativas entre los distintos perfiles. Aunque con un tamaño de muestra tan reducido (52 casos) es posible considerar poco fiable el dato.

Las valoraciones de las Comunidades Terapéuticas y Centros de Patología Dual alcanzan niveles aceptables, mientras que el SOL o talleres y cursos mantiene su nota media en la serie histórica.



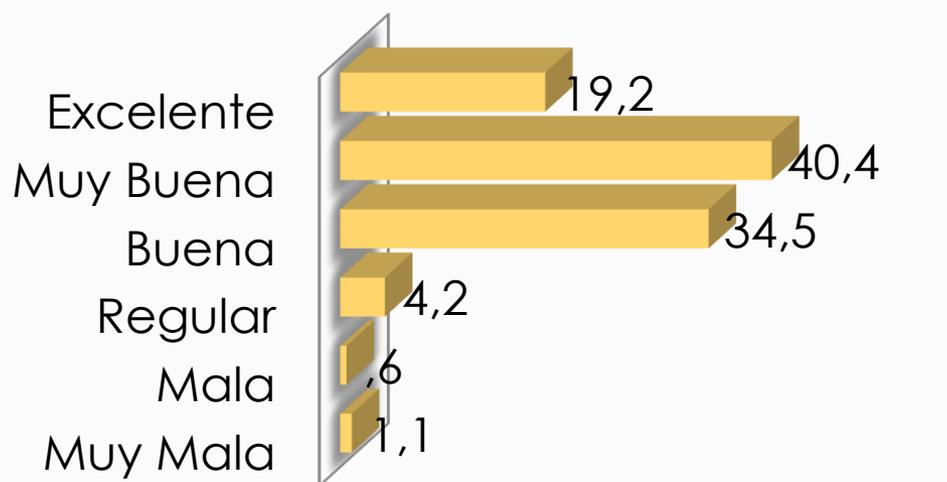
V.-RIESGO Y FIDELIZACION

V.-Riesgo y fidelización

MODELO DE RIESGO Y FIDELIZACION

Riesgo y Fidelización basado en **SATISFACCION GENERAL CON EL CAD**

Descripción de los colectivos de fidelización y riesgo



Zona Fidelización
(Excelente+Muy buena)

2017: 59,6%

2015: 69,3%

2013: 70,7%

2011: 65,2%

2010: 57,9%

2009: 67,7%

2007: 59,1%

Zona Riesgo
(Buena+mala+muy mala)

2017: 40,4%

2015: 30,7%

2013: 29,3%

2011: 34,8%

2010: 42,2%

2009: 31,7%

2007: 40,9%

El número de fidelizados desciende levemente (casi 10 puntos porcentuales) con respecto al año 2015

V.-Riesgo y fidelización

MODELO I DE RIESGO Y FIDELIZACION

Riesgo y Fidelización basado en **SATISFACCION GENERAL CON EL CAD**
Perfil de los colectivos de fidelización y riesgo en variables significativas.

Menos fidelizados

Usuarios tratado por adicción a heroína

Con estudios básicos

Usuarios de los centros de San Blas, Tetuán y Hortaleza

Más fidelizados

Usuarios tratados por adicción a alcohol

Con estudios superiores

Estudiantes

Usuarios de los centros de La latina y Villaverde



VI.-REFLEXIONES FINALES

Reflexiones Finales

El nivel de satisfacción general de los usuarios de los CADS tiende a mantenerse con respecto a la oleada de 2015, su descenso es mínimo y, en consonancia, todas las valoraciones de aspectos del servicio también tienden a perder décimas o a mantenerse en los mismos niveles de la serie temporal.

Esta estabilidad de las valoraciones de aspectos generales del servicio que se presta se correlaciona con las notas medias otorgadas a los profesionales que en general repiten valoraciones o suben muy ligeramente.

Por otro lado, en general, y al igual que en el año 2015, se considera que el número de profesionales es suficiente o más que suficiente para atender las necesidades de los usuarios.

Reflexiones Finales

Pese a ello, se detecta que el nivel de satisfacción tiende a decaer ligeramente si consideramos aspectos como la probabilidad de recomendación del Cad, la comparación con otros centros o la probabilidad de continuar tratamiento en el CAD.

No son aspectos que signifiquen un problema serio de satisfacción, pero si muestran una tendencia a manifestar menores niveles de vinculación con los centros, como demuestra el análisis de riesgo y fidelización.

Propuestas de mejora

Área de Mejora 1: El Plan de Adicciones 2017-2021 plantea como una línea estratégica el trabajo comunitario muy cercano a las necesidades diferenciadas que tiene cada distrito y/o barrio. Los servicios de proximidad que ofrece el Instituto de Adicciones requieren a veces ser adaptados o reforzados según las necesidades específicas detectadas en cada barrio para dar una respuesta adecuada y así mejorar las sinergias con las Juntas Municipales de Distrito y la ciudadanía.

Área de Mejora 2: Tanto en el Plan de Adicciones como en la Estrategia Nacional de Adicciones del Plan Nacional se recoge la necesidad de adaptar los programas no sólo a las adicciones a sustancias sino también a nuevos fenómenos como son las adicciones comportamentales. En ese sentido, el uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el ocio entre la población adolescente y joven está muy extendido y genera una fuerte alarma. Es preciso por tanto desarrollar un programa de atención integral que dé respuesta a familias y población joven a esta demanda, generando espacios de coordinación también con otros recursos implicados.

Área de Mejora 3: Resulta indispensable diseñar los programas de intervención con personas con un enfoque de género. Los estudios y evaluaciones hechas indican que es necesario disponer de programas e intervenciones específicamente dirigidas a las mujeres, que eviten la discriminación por género y ayuden a disminuir la brecha que existe en el acceso a los recursos. Para ello, se potenciarán actuaciones específicas, se implementará el Protocolo de Atención a Mujeres adictas víctimas de violencia de género, así como se diseñará un programa de atención a mujeres con abuso a psicofármacos y se potenciará la inserción laboral de las mujeres.