



CURSO 2025/26

# **Rexistramos e facemos seguimento. Controlamos a calidade do servizo**

**UNIDADE DIDÁCTICA 4**

**TELEASISTENCIA**

CFGM ATENCIÓN A PERSOAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA  
CIFP Compostela



# Índice

---

|           |                                                                                |           |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Rexistro e codificación da información.....</b>                             | <b>2</b>  |
| 1.1       | Instrumentos de rexistro .....                                                 | 2         |
| 1.2       | Tipos de información a rexistrar .....                                         | 3         |
|           | A. Información referente a persoa usuaria.....                                 | 3         |
|           | B. Información referente ao funcionamento do centro.....                       | 3         |
| 1.3       | Aspectos a ter en conta no rexistro.....                                       | 4         |
| <b>2.</b> | <b>Aplicación de técnicas e procedementos de rexistro de información .....</b> | <b>5</b>  |
| <b>3.</b> | <b>Xestión de expedientes.....</b>                                             | <b>6</b>  |
| 3.1       | Rexistros que os compoñen.....                                                 | 6         |
| <b>4.</b> | <b>As axendas de seguimento .....</b>                                          | <b>7</b>  |
| 4.1       | Casos nos que se programa e rexistra .....                                     | 7         |
| <b>5.</b> | <b>Elaboración de informes.....</b>                                            | <b>8</b>  |
| 5.1       | Tipos de informes .....                                                        | 8         |
| 5.2       | Elementos do informes .....                                                    | 9         |
| 5.3       | Información a recoller .....                                                   | 10        |
| 5.4       | Estrutura.....                                                                 | 10        |
| 5.5       | Casos susceptibles de elaboración de informes .....                            | 12        |
| <b>6.</b> | <b>Indicadores de calidade do servizo .....</b>                                | <b>13</b> |
| 6.1       | Recollida de opinión de persoas usuarias.....                                  | 13        |
| 6.2       | Propostas e alternativas. ....                                                 | 14        |
| <b>7.</b> | <b>Rexistro e transmisión de incidencias. ....</b>                             | <b>15</b> |
| 7.1       | O rexistro de incidencias como punto de mellora.....                           | 15        |

# 1. Rexistro e codificación da información

---

Cada persoa usuaria do servizo de Teleasistencia presenta unha situación persoal e unhas características concretas que necesitan ser rexistradas no centro de Teleasistencia para que desta forma préstelles unha atención o máis individualizada, personalizada e adecuada posible.

Ademais, no día a día no servizo de Teleasistencia sucederán unha gran cantidade de acontecementos (alarmas detectadas, intervencións,...) que van necesitar ser rexistrados dunha ou outra forma de tal forma que quede constancia diso de face a futuras intervencións e optimicemos o servizo prestado.

O rexistro da información no servizo de Teleasistencia vai resultar fundamental de face a posibilitar o funcionamento óptimo do mesmo e a correcta atención de acódelas usuarias.

Doutra banda, é importante que a información que se recolle debe ser accesible a calquera profesional, por iso é necesario utilizar un código e uns instrumentos comúns. Para iso, tal e como veremos a continuación, existen diferentes instrumentos de rexistro da devandita información, aínda que os máis relevantes son as axendas persoais e os expedientes persoais.

## 1.1 Instrumentos de rexistro

Na nosa época, a época da tecnoloxía, a información e a comunicación, existe infinidade de instrumentos e recursos destinados ao rexistro e á utilización da información. Desta forma, nun primeiro lugar podemos diferenciar entre:

- Instrumentos para a obtención de información (Aqueles que utilizamos para a recollida da información). Entre eles podemos destacar enquisas, entrevistas, cuestionarios,...)
- **Instrumentos para o rexistro da información** (Aqueles que utilizamos para o almacenamento da información).
- Instrumentos para a distribución de información (Aqueles que utilizamos para a comunicación da información a un público determinado). Entre eles podemos destacar notas de prensa, recursos gráficos ou outras publicacións.

Centrándonos nos instrumentos existentes para o **rexistro da información** máis utilizados dentro do servizo de Teleasistencia, podemos destacar os seguintes:

- **Expediente persoal.** No expediente persoal recollerase toda a información de acódea usuaria que resulte “vinculante” (datos persoais, expediente médico, datos do domicilio, persoas de contacto en caso de emerxencia,...)
- **Axendas.** As axendas son un importante recurso do servizo de Teleasistencia que se pon a disposición do teleasistente para facilitar unha serie de tarefas como son lembrar ao usuario os medicamentos que debe tomar, a dose, as súas citas médicas,?
- **Informes.** Son documentos nos que se rexistran determinadas incidencias ou estados concretos de acódea usuaria.

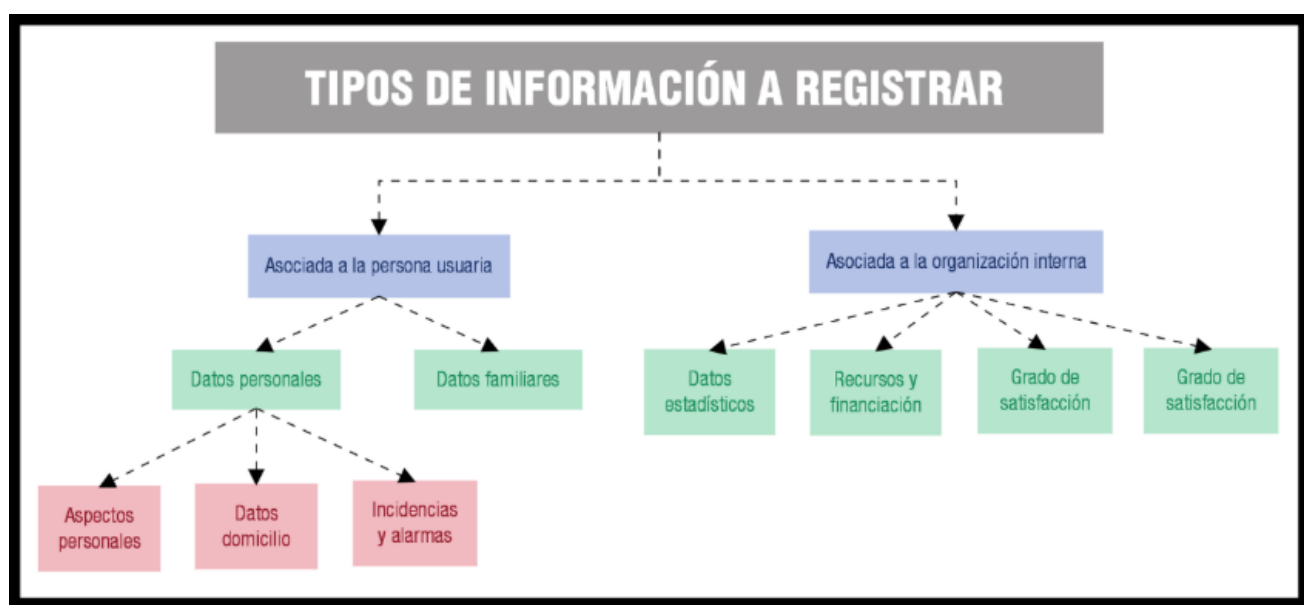
Dado o impacto que hoxe día teñen as novas tecnoloxías na nosa sociedade e as características propias do servizo de Teleasistencia, a inmensa maioría dos instrumentos utilizados para o rexistro da información son de tipo tecnolóxico, especialmente instrumentos informatizados.

## 1.2 Tipos de información a rexistrar

Entre a información que necesariamente debemos rexistrar en todo centro de Teleasistencia temos que distinguir entre:

- Información referente a persoas usuarias.
- Información referente á organización e funcionamento do centro ou servizo.

Os aspectos máis significativos asociados a cada unha das tipoloxías de información a rexistrar enunciáremolas a continuación e recóllense de forma esquematizada na seguinte imaxe:



### A. Información referente a persoa usuaria.

É importante, de cara a unha correcta intervención, rexistrar a seguinte información asociada a acóde-las usuarias que fundamentalmente quedará rexistrada no expediente persoal e a axenda:

- Datos persoais de persoa usuaria (datos xerais, expediente médico, datos do domicilio, principais necesidades,...)
- Incidencias, alarmas, accidentes,... que xorden a cada persoa usuaria.
- Datos relativos á familia ou a persoas próximas para posible establecemento de contactos ante emerxencias ou incidencias.

### B. Información referente ao funcionamento do centro.

Ademais de recoller toda a información posible arredor da persoa usuaria, é importantísimo recoller toda a información referente ao funcionamento e a organización do centro de face a optimizar e mellorar os servizos prestados desde o mesmo. Así, é importante rexistrar a seguinte información:

- Aspectos referentes á xestión e utilización de recursos materiais, económicos e humanos.
- Normas de organización, funcionamento.
- Protocolos de actuación.
- Datos estatísticos relativos ao funcionamento.
- Grao de satisfacción de acódelas usuarias e familiares.

## 1.3 Aspectos a ter en conta no rexistro

Como vimos anteriormente, o rexistro da información é necesario para o bo funcionamento do servizo de Teleasistencia. Neste sentido, podemos dicir que rexistrar a información presenta diferentes finalidades ou necesidades entre elas:

- Deixar constancia fiel e real das diferentes intervencións que se realizan desde o servizo.
- Potenciar a coordinación e o traballo en equipo dentro do servizo grazas á circulación fluída da información.
- Adecuar a nosa intervención ás características de cada persoa usuaria e prestar unha atención o máis completa e idónea posible.
- Obter información acerca dos procedementos de intervención seguidos e a adecuación dos mesmos.
- Analizar o funcionamento do centro co fin de optimizalo.
- Previr posibles negligencias, intervencións inapropiadas, accidentes ou desatencións.

Por último, debemos indicar, que o rexistro da información debe reunir os seguintes requisitos ou características:

- **Obxectividade.** Debemos rexistrar a información sen impregnar os datos coa súa maneira de pensar ou de sentir.
- **Validez.** Que nos sirva realmente para algo, e que non sexa información carente de utilidade.
- **Fiabilidade.** O que se rexistra debe asemellarse á realidade, sen esaxeracións nin atenuar.
- **Práctica.** Como indicabamos anteriormente, o rexistro da información debe servírnos para previr, corrixir ou mellorar nas nosas intervencións.
- **Código universal.** A información debe recollerse usando para iso unha linguaxe común para que todos os profesionais e persoas interesadas poidan ter acceso á mesma.
- **Participación.** No rexistro da información deben participar, en maior ou menor medida e en función das súas competencias e atribucións profesionais, todos os membros do equipo de traballo.

## 2. Aplicación de técnicas e procedementos de rexistro de información

---

Existen diferentes técnicas e procedementos a seguir para levar a cabo o rexistro da información no servizo de Teleasistencia. En función dos profesionais que interveñen no rexistro da información podemos distinguir diferentes técnicas ou procesos de recollida e rexistro de información:

- **Rexistro unipersonal directo.** Cada profesional deixará constancia da información relevante no expediente ou axenda de acódea usuaria por mor da realización dunha atención determinada. Este rexistro realizarao o propio profesional de forma directa e quedará gravado de tal forma que todos os profesionais do equipo de traballo teñan acceso á devandita información de face a futuras intervencións.
- **Rexistro lineal ou escalado.** Non todos os profesionais teñen un acceso directo á modificación de expedientes ou axendas, senón que existe unha persoa responsable do rexistro da información (a modo de secretario/a). Desta forma, o resto de profesionais de Teleasistencia deixarán constancia por escrito nunha folla ou parte de incidencias e este pasará á persoa responsable de rexistrar a información no expediente, axenda da persoa usuaria ou outra base de datos do servizo.

En calquera dos dous casos anteriores, a información que se rexistra será accesible para calquera dos profesionais que traballan no servizo de Teleasistencia xa que esta información vai resultar sempre vinculante de face a futuras intervencións con acódelas usuarias.

Por último, é importante ter en conta que co desenvolvemento tecnolóxico actual, o rexistro da información manual ha desaparecido case por completo, quedando todo o proceso de rexistro, expedientes, axendas e outras bases de datos totalmente informatizado.

## 3. Xestión de expedientes

---

Cando unha persoa se dá de alta no servizo de Teleasistencia, resulta de vital importancia para o correcto funcionamento do servizo que, ademais de instalar os dispositivos pertinentes no domicilio da persoa usuaria, se cumprimente un expediente o máis completo posible da persoa usuaria.

Este expediente debe recoller unha gran cantidade de información detallada arredor da usuaria, xeralmente sobre os seguintes aspectos:

- Descrición de estado persoal (aspectos físicos, psicolóxicos, sociolóxicos e afectivo-emocionais que se consideren de interese) e informes respecto diso.
- Datos da persoa usuaria.
- Datos do domicilio da persoa usuaria (dirección, teléfono de contacto,...)
- Datos de familiares, veciños e/ou persoas próximas da persoa usuaria (teléfonos de contacto,...).

Cando a persoa usuaria se dá de alta no servizo, esta presenta unhas características e unha situación concreta que non ten porqué ser definitiva senón que, moi probablemente cambie co transcurso do tempo e necesitemos realizar modificacións respecto diso. Por iso, é necesario ter sempre actualizado o expediente persoal, e igualmente as axendas, para que a información que posuímos sobre a usuaria sexa a adecuada e non entorpecemos o proceso de atención debido a informacións erróneas ou desfasadas.

### 3.1 Rexistros que os compoñen

Aínda que é certo que cada centro ou servizo de Teleasistencia vai posuír a súa propio modelo de expediente persoal e que poden existir determinadas diferenzas entre o modelo de expediente utilizado nun servizo de Teleasistencia e outro, estas diferenzas adoitan estar máis asociadas á forma e á orde que ao contido en si.

No entanto, podemos indicar que todo expediente persoal do servizo de Teleasistencia debe recoller, polo menos, os seguintes rexistros:

1. Datos persoais da persoa usuaria.
2. Descrición do estado persoal (informe persoal).
3. Datos referentes ao domicilio persoal.
4. Datos referentes a persoas de contacto en caso de posibles emerxencias ou necesidades do servizo.

## 4. As axendas de seguimento

---

As **axendas** son un recurso máis utilizado polo servizo de Teleasistencia que posibilitan en correcto control e seguimento das usuarias/os do mesmo. Estas axendas van optimizar o desempeño profesional do teleoperador/a de Teleasistencia e, por conseguinte, a atención prestada.

As axendas son un importante recurso do servizo de Teleasistencia que se pon a disposición do teleasistente para facilitar unha serie de tarefas como son lembrar ao usuario/a os medicamentos que debe tomar, a dose, as súas citas médicas...

Para que as axendas sexan un recurso eficaz facilitando e optimizando o desempeño profesional do profesional do servizo de Teleasistencia, estas deben cumprir unha serie de requisitos, estes son os seguintes:

1. Teñan unha información completa e útil.
2. O profesional teña un fácil acceso a elas en calquera momento.
3. Sexa fácil moverse por elas.
4. Que a información quede recollida de forma clara e estea visible.
5. As axendas deben estar sempre actualizadas.

As axendas de traballo adoitan formar parte, como unha aplicación máis integrante dos mesmos, do software utilizado no servizo de Teleasistencia, especialmente asociadas ao software do posto de operador/a.

### 4.1 Casos nos que se programa e rexistra

As axendas necesitan ser programadas periodicamente. É en base a esta programación de acordo á cal se realizarán, desde a aplicación informática, os avisos ao teleoperador/a para que este actúe respecto diso (realizando as chamadas pertinentes, a visita ao domicilio,...).

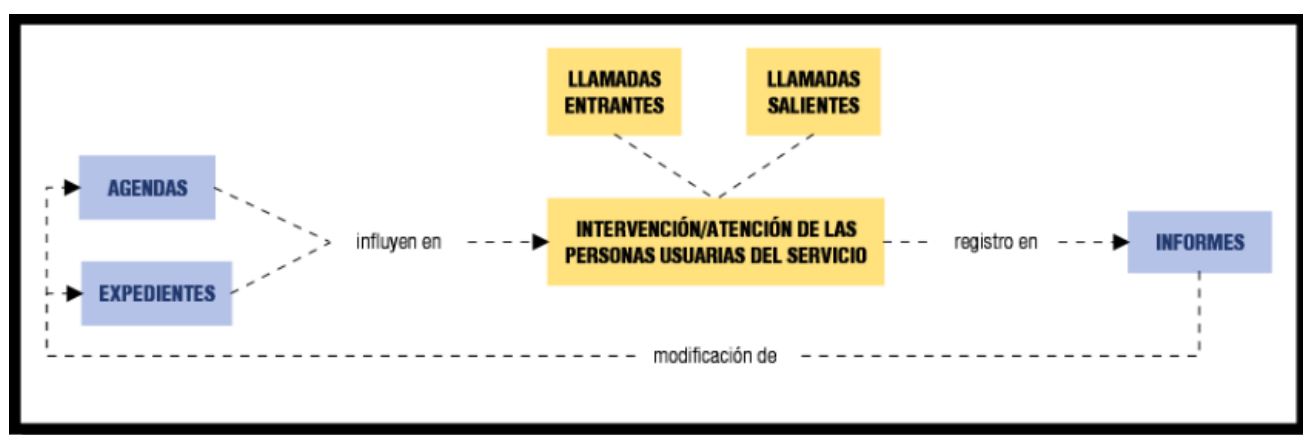
A función principal das axendas é a de lembrar e realizar un control e seguimento á persoa usuaria en base a aspectos como a toma de medicación, o recordatorio de citas médicas, etc... Así, podemos dicir que, en liñas xerais, as axendas son programadas ante casos como:

- Recordatorios (tomas de medicación, citas médicas, outros,...).
- Verificación de estado persoal.
- Acompañamento persoal (ante situacións de soidade).
- Control e seguimento da evolución da persoa usuaria.

A programación de axendas e a consecuente planificación de chamadas diarias a efectuar, deberemos realizala en base a unhas pautas ou protocolos xerais de actuación e de acordo a uns criterios de priorización tal e como estudamos en unidades pasadas.

## 5. Elaboración de informes

Até o de agora, os instrumentos de rexistro da información que estudamos eran instrumentos de rexistro previos á intervención e en base aos cales imos guiar e orientar ditas intervencións. Pero ademais dos devanditos instrumentos de rexistro da información, é importante estudar os **informes**, outro dos instrumentos de rexistro máis utilizados no servizo de Teleasistencia, esta vez de forma posterior a unha intervención e utilizado coa finalidade de rexistrar e deixar constancia aquelas incidencias xurdidas durante a nosa intervención.



Estes informes, tal e como recollamos na seguinte imaxe, suporán posibles modificacións sobre as axendas e o expediente persoal e por tanto terán unha incidencia directa sobre as futuras intervencións.

Os informes poden ser de carácter público ou de carácter privado para o centro, nese caso deberíamos gardar confidencialidade e segredo profesional.

### 5.1 Tipos de informes

Existen infinidade de tipos de informes e son moitas as clasificacións que podemos realizar dos mesmos en función do criterio para clasificar ao que atendamos (tamaño, extensión, natureza do mesmo, finalidade, elemento analizado,...).

En liñas xerais, na seguinte táboa recollamos os tipos de informes máis comúns no servizo de Teleasistencia, estúdaa con atención:

| TIPOS DE INFORMES NO SERVICIO DE TELEASISTENCIA |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INFORMES PERSOAIS</b>                        | Son aqueles informes nos que se recollen os aspectos máis destacados arredor dunha persoa usuaria co obxectivo de dar certa información a unha persoa, servizo ou entidade determinada. Estes informes adoitan mostrar unha perspectiva máis xeral da persoa.         |
| <b>INFORMES PERSONAIS ESPECIALIZADOS</b>        | Son aqueles informes que se realizan atendendo exclusivamente a unha área ou faceta determinada da persoa. Adoitan ser realizados por persoal especializado (médicos, psicólogos,...).                                                                                |
| <b>INFORME DE INCIDENCIAS</b>                   | Son aqueles informes nos que se detallan os acontecementos sucedidos durante unha intervención determinada cunha persoa usuaria e que pola súa importancia necesitan ser apuntados coa finalidade de informar respecto diso a outros profesionais, a familiares,... e |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | deixar constancia diso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>INFORMES DE CALIDAD</b>                | Os informes de calidade son realizados polo centro ou servizo cada certo tempo, previa análise e estudo dos servizos ofrecidos, co obxectivo de informar os profesionais do servizo e á sociedade en xeral da calidade dos seus servizos prestados. Tamén se utilizan como punto de partida para a mellora dos servizos prestados.                                                                                                                |
| <b>INFORMES EVOLUTIVOS O ESTADÍSTICOS</b> | Neles adóitanse recoller valores numéricos a respecto de diferentes datos asociados ao servizo ou a unha persoa usuaria determinada e a evolución sufrida no tempo. Entre eles destacamos: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Atencións prestadas.</li> <li>– Número de persoas usuarias por anos.</li> <li>– Comparativa evolutiva de idades, xénero... entre persoas usuarias.</li> <li>– Tipoloxía de alarmas máis atendidas.</li> </ul> |

## 5.2 Elementos do informes

Aínda que existen diferentes modelos de informes e non existe un modelo común, podemos indicar que todo informe debe estar composto, polo menos, polos seguintes elementos:

1. **Título do informe:** Todo informe debe comezar expondo claramente de que informe trátase e dar unha clara idea acerca de que é o que se recolle no mesmo. Para iso debemos comezar recollendo un título adecuado para ese efecto, por exemplo “*Informe anual de calidade da prestación do servizo*”. Xeralmente adóitase comezar cunha **portada** na que se recolla este título, senón é así, o título sempre aparecerá no encabezado da primeira páxina.
2. **Datos xerais:** Neste apartado recolleranse todos os datos relativos á realidade (persoa, intervención, servizo...) sobre a que se realiza o informe. Así, por exemplo, se se trata dun informe persoal, aquí recolleranse todos os datos persoais da persoa sobre a que se realiza o informe (nome, dirección, data de nacemento, idade...). Neste mesmo apartado adóitanse recoller aspectos como data e hora de realización do informe, persoa ou persoas que o realizan.
3. **Corpo do informe:** Este apartado constituirá o groso do informe e é aquí onde se recollerá detalladamente toda a información. Xeralmente á súa vez diferenciaranse diferentes subapartados, entre eles:
  - Breve resumo do informe.
  - Antecedentes.
  - Descrición e análise dos diferentes aspectos sobre os que versa o informe.
  - Conclusións extraídas.
  - Recomendacións.
  - Outros.
4. **Anexos:** En ocasións, adóitanse incluír determinados documentos que acompañen ao informe cos que dar maior rigorosidade e información respecto diso. Entre os elementos que se adoitan anexar ao informe atopamos: posibles cuestionarios utilizados para extraer a información, probas médicas, resultados de analíticas, gráficos estatísticos...

## 5.3 Información a recoller

De forma moi xeral podemos indicar que a finalidade principal dun informe é, como o seu propio nome indica, a de compartir certa información respecto diso dunha persoa, centro, servizo, empresa, situación determinada con outras persoas para que estas fagan uso de dita información ou simplemente para dala a coñecer, sen máis.

O obxectivo fundamental que se persegue cando se realiza un informe sempre é, por tanto, informar os destinatarios aos que se dirixe devandito informe.

Nos informes a información recóllese de maneira impersonal e obxectiva. Será a persoa que recibe o informe a que deberá realizar a lectura, a análise e a interpretación respecto diso da devandita información.

Pero en moitas ocasións, a información recollida no informe adoita acompañarse de certas recomendacións, suxestións, conclusións... que guiarán á persoa que recibe o informe á hora de interpretar o devandito informe.

En calquera caso, cando realizamos un informe debemos ter presente, respecto da información que debe recoller, os seguintes aspectos fundamentais:

- Todo informe debe ter título e conter a data na que se realizou (mesmo a hora).
- Todo informe debe recoller o nome completo da persoa que realizou devandito informe.
- A natureza da información que recollamos vai depender da tipoloxía de informe que realicemos.
- A información que recollamos debe ser unha información útil e non deternos en recoller aspectos sen importancia ou que non resulten vinculantes.
- A información que se recolle nun informe debe ser clara e concisa.
- Os informes adoitan recoller certa información, sobre todo aqueles de carácter privado, que debe resultar confidencial.
- En ocasións, o uso de imaxes gráficas ou táboas pode axudar a que a información contida no mesmo sexa máis accesible.

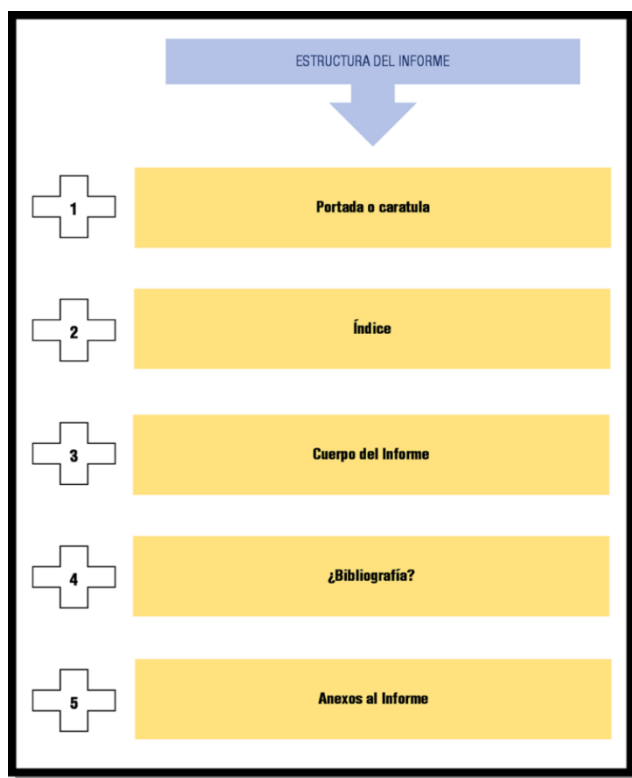
## 5.4 Estrutura.

En liñas xerais, todo informe responde á seguinte estrutura:

1. **Portada.** Que debe recoller os seguintes aspectos como: Título do informe. Persoa ou entidade que o realiza. Outros datos: data, destinatarios (de carácter voluntario).
2. **Índice** (naqueles casos nos que a extensión do informe é de poucas páxinas adóitase omitir). Presentar os apartados no mesmo orde en que aparecen no informe. Indicar o número de páxina en que aparece cada apartado.
3. **Corpo do informe.** Constitúe o groso do informe e é aquí onde se recollerá toda a información que se quere transmitir co mesmo. O corpo do informe seguirá á súa vez a seguinte estrutura:
  - Datos xerais (nome, data de nacemento, data en que se realiza o informe...)
  - Resumo ou introdución ao informe (nalgúns ocasións).
  - Información detallada. Desenvolvemento do informe.

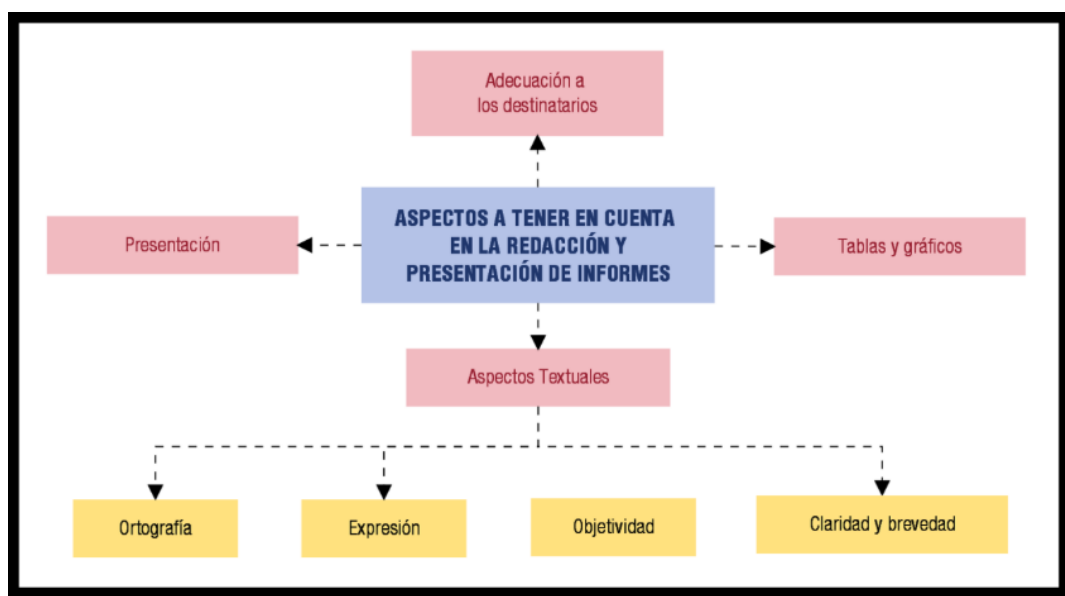
– Conclusións, recomendacións, suxestións,.. (non sempre).

4. **Anexos.** Entre os elementos que se adoitan anexar ao informe atopamos: posibles cuestionarios utilizados para extraer a información, probas médicas, resultados de análíticas, gráficos estatísticos...
5. Nalgúns casos, adóitanse incluír outros elementos como **bibliografía** utilizada ou recomendada (neste caso incluíríanse antes dos anexos xa que estes sempre van ao final).



Os informes deben constituír unha ferramenta útil e válida para aquelas persoas que o reciben. Para iso, é necesario que estes sexan redactados e presentados de forma adecuada.

De cara á correcta redacción e presentación dos informes, é necesario atender a unha serie de aspectos. Estes recóllense na seguinte imaxe:



Na seguinte táboa expomos unha serie de **consellos** que debes ter en conta de cara á correcta redacción e presentación dun informe, estúdaos con atención:

| PRESENTACIÓN E REDACCIÓN DE INFORMES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adecuación aos destinatarios</b>  | A linguaxe utilizada na redacción dun informe debe ser unha linguaxe coidada, pero debemos axustar o grao de complexidade e tecnicidade aos destinatarios aos que vai dirixido (a complexidade do vocabulario empregado nun informe non pode ser o mesmo se o destinatario é un gabinete médico que se este vai dirixido ao público en xeral). |
| <b>Aspectos textuais</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• É importantísimo coidar a ortografía.</li><li>• Debemos ser breves e concisos e presentar as ideas de forma clara.</li><li>• Debemos ser obxectivos e evitar deixarnos levar por sentimentos persoais.</li></ul>                                                                                       |
| <b>Táboas e gráficas</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se achegamos táboas ou gráficas están deben aparecer con título e numeradas.</li><li>• A información que o elas se reflicta debe ser real e corresponderse co informe.</li></ul>                                                                                                                       |
| <b>Presentación</b>                  | Debemos coidar aspectos de presentación como son: gardar as marxes, non realizar borróns ou emendas, utilizar letra lexible se se trata dun informe realizado a man...                                                                                                                                                                         |

## 5.5 Casos susceptibles de elaboración de informes

Os informes son un instrumento moi útil pero que precisa da dedicación dun tempo determinado á realización do mesmo xa que nestes recóllese unha ampla cantidade de información detallada, polo que non todos os casos son susceptibles de realizar un informe sobre eles.

É necesario ter claro en que casos pode ser conveniente e /ou recomendable a realización dun informe e en cales non. Neste sentido, debemos ter presente que a realización dun informe adoita levar a cabo nos seguintes casos:

- Cando a persoa usuaria se vai dar de alta no servizo.
- Cando a persoa usuaria en cuestión vai cambiar de servizo, xa que é conveniente informar o centro ou servizo de destino das circunstancias persoais da persoa usuaria.
- Cando a persoa usuaria ou algún familiar así o demande, sempre que sexa por unha causa lóxica e razoable.
- Ante calquera incidencia dunha gravidade considerable.
- Tras petición do servizo de supervisión, inspección ou seguimento do servizo.

## 6. Indicadores de calidade do servizo

---

Prestar un servizo de calidade converteuse hoxe día nunha necesidade inescusable. Entre os indicadores de calidade que calquera servizo debe posuír en xeral atopamos:

- Grao de consecución dos obxectivos perseguidos polo servizo.
- Porcentaxe de intervencións liquidadas óptimamente polo servizo.
- Correspondencia (similitudes e diferenzas) entre o servizo esperado e o servizo que se prestou realmente.
- Optimización e eficiencia dos recursos (relación entre custos e recursos empregados e intervencións realizadas).
- Grao de satisfacción das persoas usuarias.

Centrándonos no servizo de Teleasistencia, os indicadores de calidade serían:

- Rapidez de atención da chamada.
- Capacidade de intervención (número de chamadas que pode atender...).
- Incidencias liquidadas con precisión e idoneidade das intervencións prestadas.
- Amplitude do servizo (persoas e zonas ás que chega).
- Calidade e actualización dos dispositivos e recursos de Teleasistencia utilizados.
- Recursos e entidades que traballan en colaboración e utilización óptima dos mesmos.
- Trato dispensado ás persoas usuarias e familiares (adecuación, personalización...).

### 6.1 Recollida de opinión de persoas usuarias.

Cando se quere coñecer a calidade dun servizo, a opinión das usuarias do mesmo resulta fundamental. Neste sentido, é necesario establecer uns mecanismos de recollida de información respecto diso da opinión e a satisfacción das persoas usuarias, mesmo familiares, a respecto dos servizos prestados.

Existen diferentes mecanismos, instrumentos ou posibilidades útiles para coñecer a opinión das persoas usuarias, entre eles, os máis utilizados son, dadas as características do servizo, as **enquisas telefónicas**. Á hora de realizar unha enquisa telefónica coa que medir e opinar a opinión e a satisfacción de acódelas usuarias é necesario seguir os seguintes requisitos:

1. As preguntas deben ser claras e concisas.
2. Débese usar un vocabulario e unha terminoloxía sinxela e adecuada ás características das usuarias.
3. Se é posible, as preguntas deben dar pé a unha resposta cunha soa palabra (se ou non, un valor numérico,...) para que a análise das mesmas sexa sinxelo e os máis obxectivo e cuantitativo posible.
4. Non deben realizarse enquisas excesivamente longas, xa que poderíamos angustiar ou aburrir á persoa enquisada.
5. Débese elixir una mostra á que pasar a enquisa que resulte representativa do colectivo de usuarios do servizo; para iso, a mostra deberá estar composta por persoas de diferentes idades, de diferente xénero e, se é posible, de diferente condición socioeconómica.

## 6.2 Propostas e alternativas.

No mundo da atención a persoas en situación de dependencia prestar un servizo de calidade vai resultar imprescindible, sobre todo se temos en conta as características e a vital importancia do servizo que prestan. Do mesmo xeito que no mundo da sanidade, aquí a calidade é fundamental e os erros adoitan ter consecuencias nefastas.

De cara a mellorar o servizo, a avaliación do mesmo é un elemento fundamental. Esta avaliación deberá realizarse desde diferentes perspectivas e atendendo a diferentes aspectos.

Así, devandito proceso de avaliación consistirá en analizar unha serie de aspectos que van conectar directamente co servizo como son:

- Os servizos prestados e os resultados xerais dos mesmos.
- O grao de consecución dos obxectivos expostos.
- A opinión que teñen acódelas usuarias do mesmo.
- As novas necesidades e demandas sociais.
- As neglixencias ou incidencias resoltas de forma desafortunada.
- As relacións no equipo de traballo.
- Outros.

Unha vez analizados todos estes aspectos, deberanse emitir diferentes propostas de mellora e/ou outras alternativas de actuación ou de intervención coas que mellorar os servizos prestados e, en definitiva, obter unha maior calidade no servizo.

## 7. Rexistro e transmisión de incidencias.

Neste epígrafe, valoraremos a importancia que ten a correcta recollida de **incidencias** de cara a mellorar as nosas intervencións e optimizar o funcionamento do servizo.

Cando se atende unha incidencia, xa sexa por chamada directa da usuaria ou pola xeración dunha alarma, é necesario recoller dita incidencia e deixar constancia dela nos diferentes instrumentos de rexistro do servizo de Telesistencia (expediente persoal, folla de incidencias, rexistro de chamada, axenda...).

Evidentemente, en función das características ou a natureza da incidencia e da gravidade da mesma, o rexistro da mesma será máis ou menos detallado pero, en calquera caso, sempre haberá que deixar constancia dela (salvo en casos concretos nos que a chamada non ten gravidade algunha ou era unha chamada insignificante por exemplo aqueles casos nos que a chamada foi de forma involuntaria).

O rexistro destas incidencias é necesario xa que:

- Axudaranos a completar e actualizar o expediente persoal de acódea usuaria e, por tanto, a actuar en futuras incidencias de forma correcta.
- Achegaranos información acerca das intervencións atendidas e a levar un control das mesmas.
- En caso de posibles reclamacións, serviranos como proba da atención prestada.
- Axudaranos, como veremos a continuación, a mellorar o servizo.

### 7.1 O rexistro de incidencias como punto de mellora

O rexistro dunha incidencia nunca debe quedar unicamente en recoller certa información e almacenala sen máis nun arquivo de datos. Rexistrar unha incidencia ten unha finalidade que vai máis alá e que non debemos esquecer. Así, cando se rexistra unha incidencia determinada esta debe ser sometida a un proceso de análise a partir do cal valorar a idoneidade da intervención realizada e establecer posibles mecanismos ou propostas de mellora para incidencias futuras. O seguinte esquema pode servirnos para comprendelo:

