



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO EN JAÉN

Alumno/a: **María Echevarría Rodríguez**

Tutor/a: **Miguel Campoy Sánchez**

Dpto: **Derecho Público y Derecho Privado
Especial**

Septiembre, 2015



Resumen

En el presente trabajo se recoge un análisis del funcionamiento y proceso que se lleva a cabo a partir de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, junto con las modificaciones más señaladas de dicha Ley.

Esta investigación se centra en torno al recurso más demandado en la capital de Jaén que ofrece la Ley de Dependencia, el Servicio de Ayuda a Domicilio, nuestro estudio se centra en los colectivos que tienen mayor contacto con el recurso, por lo que el objetivo de este trabajo será recoger el grado de satisfacción de los/as usuarios/as que se benefician del servicio y la valoración de profesionales como los/as cuidadores/as profesionales y los/as trabajadores/as sociales del ámbito de la dependencia, con respecto al funcionamiento de dicho recurso.

Abstract

In this paper an analysis of the application of the Law 39/2006 from December 14th, Promotion of Personal Autonomy and Care for Dependent Persons is presented, along with the most relevant amendments to the Act.

This research is centered on the service that is petitioned the most in the capital of Jaen that offering for Dependent of Law, which is the Home Help Service. Our objects of study are the groups of people with greatest contact with this service. Accordingly, the objective of this academic work is looking at the degree of satisfaction of those benefitting from the service and the appraisal of the professionals such as the caretakers and the social workers that administer this service, regarding its operation.



Contenido

1. Introducción	3
2. Justificación.....	3
2.1. Índice de envejecimiento	4
2.2. Aparición de enfermedades crónicas e incapacidad.	6
2.3. Impacto de la crisis económica actual.	6
3. Marco teórico	7
3.1. Delimitación conceptual	7
3.2. Antecedentes.....	9
3.3. Ley de la dependencia en Andalucía.	10
3.3.1. Perfil de los/as beneficiarios/as	10
3.3.2. Procedimiento para el reconocimiento de la dependencia.....	11
4. Objetivos de la investigación	17
4.1. Objetivos generales.....	17
4.2. Objetivos específicos	17
5. Metodología	18
5.1. Plan de trabajo	18
6. Análisis de los resultados	19
7. Conclusiones	24
8. Límites.....	26
9. Índice de tablas.....	28
10. Índice de gráficas	29
11. Bibliografía.....	30
12. Anexos.....	33
12.1. Anexo 1: Acrónimos	33
12.2. Anexo 2: Modelo del Consentimiento Informado.....	34
12.3. Anexo 3: Guion de las entrevistas.....	37



1. Introducción

La puesta en escena de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAPAD), se ha convertido en uno de los grandes hitos históricos de la última década en nuestro país. A raíz de dicha Ley, se ha creado y reconocido por primera vez un derecho subjetivo de forma universal, equitativa y accesible para varios colectivos específicos, con el fin de atender a las personas que se encuentran en una situación de dependencia, debido a la pérdida o falta de autonomía personal.

Centrando nuestro interés en Andalucía, concretamente en la capital de Jaén, realizaremos un estudio sobre uno de los recursos que ofrece la LAPAD, el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), ya que es el más demandado en la ciudad e impartido por una empresa privada de servicios a la tercera edad, contratada por el Ayuntamiento de Jaén, estudiaremos el perfil principal de usuarios que reciben este servicio y por qué motivos se da este perfil mayoritariamente.

El objetivo en el cual se basa esta investigación consistirá en recoger el nivel de satisfacción de los/as beneficiarios/as sobre el SAD, además de las opiniones y valoraciones de los/as profesionales más allegados a dicho recursos, como son los/as cuidadores/as profesionales que lo imparten y los/as trabajadores/as sociales que lo transmiten.

2. Justificación

El principal motivo de esta investigación nace a partir de mi experiencia personal en la institución de Servicios Sociales Comunitarios de Torredelcampo durante las prácticas del Grado, donde la gran mayoría de los/as usuarios/as pedían información y orientación a los/as trabajadores/as sociales sobre la Ley de Dependencia, y concretamente, sobre el SAD, con el fin de lograr el apoyo necesario en la realización de sus actividades cotidianas.



La problemática más destacada en la ciudad de Jaén ha sido el gran aumento del índice de envejecimiento de la población, junto con el aumento de discapacitados en Jaén de diferentes rangos de edad. Por ello, surge la necesidad de que las Administraciones Públicas intervengan, siendo el mejor ejemplo la aplicación de la LAPAD en Andalucía.

2.1. Índice de envejecimiento

En la última década en España, se han producido cambios sociodemográficos muy significativos, que han afectado especialmente al ámbito familiar. Uno de los efectos más importantes ha sido el aumento de la esperanza de vida, causando a su vez, un incremento del índice de envejecimiento de la población, siendo una de las más afectadas la Comunidad Autónoma de Andalucía.¹

En España, según afirma el INE en sus estudios estadísticos, en el año 1900, la esperanza de vida estaba en 34,76 años, pero hoy en día, ha aumentado hasta los 81,5 años, lo que ha provocado la aparición de problemas demográficos, económicos como consecuencia de la actual crisis económica y problemas de salud reflejados en el aumento de enfermedades crónicas y discapacidades relacionadas con el proceso de envejecimiento.²

Según la LAPAD en su “Exposición de Motivos”, la población mayor de 65 años, se duplicó en España, pasando del 9,7% al 16,6% entre los años 1970 y 2000, además del aumento de incidencias de discapacidad.³ De ahí surgió de forma previa a la consolidación de la LAPAD, el Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia, donde se plasmó la necesidad de atender a diversos colectivos vulnerables que se encontraban en situación de dependencia.

¹ Quesada, A. (2014). *Soluciones Jurídico privadas al problema de la dependencia*. Navarra: Thomson Reuters Aranzadi.

² Goerlich Gisbert, F., & Pinilla Pallejà, R. (2006). *Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX. Las tablas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística*. Obtenido de Fundación BBVA: http://www.fbbva.es/TLFU/dat/DT_2006_11.pdf.

³ España. Ley 39/2006, de 14 de Diciembre de 2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 299, p. 44142.



Centrándonos en la capital de Jaén, podemos observar en las siguientes pirámides de población, el cambio demográfico, dando lugar a que se invierta la pirámide poblacional de la capital. Destacamos dos etapas, la primera entre los años 1900 y 2007⁴ y la segunda se trata de una previsión futura, en el período entre 2013 y 2025⁵:

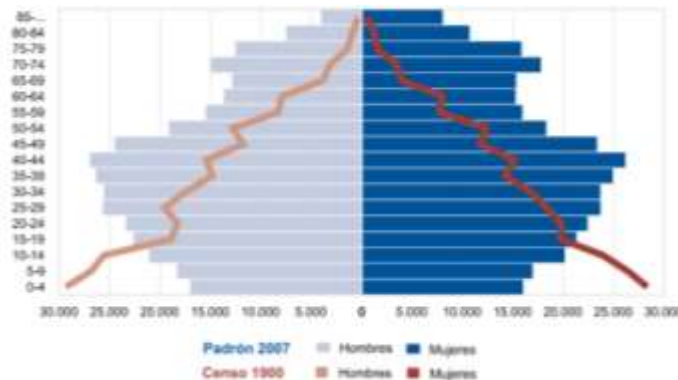


Gráfico 1: Pirámide de población de Jaén: 1900 - 2007. Fuente: INE y Fundación BBVA

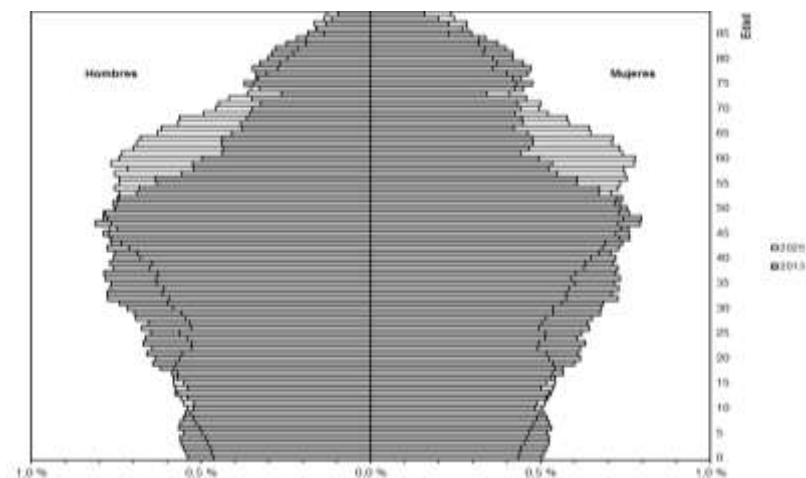


Gráfico 2: Pirámide de población de Jaén: Previsión futura entre 2013 y 2025. Fuente: IECA

⁴ Fundación BBVA. (2010). *Cuadernos de la población de Jaén*. Obtenido de Fundación BBVA: http://www.fbbva.es/TLFU/dat/cuaderno_poblacion_jaen.pdf

⁵ Junta de Andalucía. (2013). *Pirámide de población de Jaén. Anuario Estadístico de Andalucía*. Obtenido de Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA): <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/iea/consultasActividad.jsp?CodOper=64&sub=992>



2.2. Aparición de enfermedades crónicas e incapacidad.

La población mayoritaria en Jaén y demandante del SAD, corresponde al grupo de la tercera edad y a las personas discapacitadas (ver Gráfico 3: perfil de beneficiarios/as que perciben el SAD), considerándoles como dos grupos vulnerables debido a la aparición de enfermedades crónicas relacionadas con el envejecimiento o la incapacidad y falta de autonomía personal.

En los núcleos familiares, ha surgido la necesidad de responder ante los cuidados prolongados y la amplitud de carencias que presenten las personas dependientes que tienen a su cargo, ya sean personas mayores o discapacitados.

Con respecto al envejecimiento de la población, ha dado lugar a la aparición de distintas enfermedades características de la vejez, como el Alzheimer, Demencia Senil, Parkinson o problemas de algún tipo de índole sensorial o de movilidad.⁶ Según la OMS, el aumento de la tasa de discapacitados de la población se debe, entre otras circunstancias, como consecuencia del incremento del índice de envejecimiento y de las enfermedades crónicas relacionadas con dicho envejecimiento.⁷ Por ello, el papel del ámbito familiar y de las Administraciones Públicas juegan un papel fundamental para cubrir las necesidades de dichos colectivos vulnerables.

2.3. Impacto de la crisis económica actual.

Entre las prestaciones y servicios que ofrece la LAPAD, centraremos la investigación en el más demandado en la capital de Jaén, el Servicio de Ayuda a Domicilio. Dicho recurso ha sufrido modificaciones en los últimos años hasta la actualidad, como consecuencia de los recortes originados por la crisis económica que ha atravesado nuestro país desde el año que entró en vigor la LAPAD. (Véase tablas 1 y 2)

⁶ Tercera Edad. (2015). *Enfermedades Ancianos*. Obtenido de Web de la Tercera Edad: <http://www.terceraedad.org/salud/enfermedades.asp>

⁷ OMS. (Diciembre de 2014). *Discapacidad y salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>



3. Marco teórico

3.1. Delimitación conceptual

Dentro de los contenidos de la LAPAD, podemos encontrar en el artículo 2 el contenido conceptual principal, destacando como primer término la propia **Dependencia**, que “es el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD)”.⁸

Según varios autores como García Herrero, G. y Ramírez Navarro, J.M., destacan que la LAPAD define este concepto de dependencia recalcando que es de “carácter permanente”, lo que implica que se excluyen situaciones coyunturales como un accidente involuntario, una enfermedad u otra situación en la que se valore que la persona ha perdido su autonomía para la realización de las ABVD de forma temporal, por lo que en un corto o largo periodo se encuentra en situación de dependencia. Sin embargo, por el hecho de que esta dependencia sea temporal y no permanente, a dicha persona no se le considera beneficiaria de los derechos que se contemplan en esta Ley.⁹

Con respecto a la **Autonomía**, está definida también dentro del artículo 2 por la LAPAD como: “la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”.¹⁰ Por lo tanto,

⁸ Imsero. (2013). *Portal de la Dependencia*. Obtenido de SAAD: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/index.htm

⁹ García Herrero, G., & Ramírez Navarro, J. (2008). *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Análisis y comentarios*. Zaragoza: Libros CERTEZA.

¹⁰ Imsero. (2013). *Portal de la Dependencia*. Obtenido de SAAD: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/index.htm



para que una persona tenga derecho a ser beneficiaria de esta Ley, debe de presentar falta o pérdida de autonomía personal o incapacidad a la hora de realizar las ABVD.

Con **Actividades Básicas de la Vida Diaria** nos referimos a “las tareas más elementales de la personas, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas”.¹¹

En la definición de dependencia se hace hincapié en que los beneficiarios muestran limitaciones para la realización de las ABVD, y éstas son definidas anteriormente como las tareas más elementales de las personas, principalmente son dentro del ámbito doméstico o personal, lo que excluye otras situaciones de pérdida de autonomía para la convivencia o relaciones sociales. Según los autores mencionados anteriormente, exponen varios ejemplos que quedan excluidos de la ley como son la utilización de medios de transporte, realización de trámites o gestiones en distintas instituciones y dificultades de relación personal o social.¹²

Otros conceptos importantes que debemos mencionar y que recogemos también del artículo 2 de la LAPAD, son los siguientes:¹³

- **Necesidades de apoyo para la autonomía personal:** “Son las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.”
- **Asistencia personal:** “Servicio prestado por un asistente personal que realiza tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.”

¹¹ España. Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción a la Autonomía Personal y a la Atención de las Personas en Situación de Dependencia. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 299, pp.44144. Artículo 2

¹² García Herrero, G., & Ramírez Navarro, J. (2008). *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Análisis y comentarios*. Zaragoza: Libros CERTEZA.

¹³ Rodríguez Suárez, L. (2014). *El Trabajador de Ayuda a Domicilio en la "Ley de Dependencia"*. Sevilla: Rodio.



- **Cuidados profesionales:** “Son los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentra la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.”
- **Cuidados no profesionales:** “Es la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.”

Como conclusión, son las tres primeras definiciones, dependencia, autonomía y actividades básicas de la vida diaria, son en las que se basan para acreditar la cobertura de los servicios y prestaciones a las personas consideradas como dependientes.

3.2. Antecedentes.

La elaboración e implantación de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia surge a partir de la idea aportada en el Libro Blanco de la Dependencia.

El Libro Blanco de la Dependencia, fue publicado en el año 2004, el cual tiene como finalidad la creación del Sistema de Atención a las personas Dependientes (SAAD). Este Libro, realizó una investigación sobre esta problemática, partiendo de la hipótesis que ante el aumento de la esperanza de vida en la población, asciende el índice de envejecimiento de la ciudadanía y, da lugar, a la aparición de enfermedades por vejez, alargándose la duración de los cuidados a las personas dependientes.¹⁴

Con la entrada en vigor el 1 de enero de 2007 de la LAPAD, nace un nuevo derecho para todos los/as ciudadanos/as dependientes. Con el SAAD, las personas mayores o discapacitadas serán atendidas por las Administraciones Públicas, garantizándoles el acceso a los servicios públicos más idóneos y a las prestaciones económicas.

¹⁴ Imsero. (2010). *Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia*. Obtenido de Portal de la Dependencia: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/documentacion/doc_int/antecedentes/libro_blanco/index.htm



3.3. Ley de la Dependencia en Andalucía.

El paso previo a la investigación llevada a cabo, consistió en recoger información, de manera exhaustiva, sobre el funcionamiento de la LAPAD. A continuación, se expone un análisis del procedimiento necesario para el reconocimiento de la dependencia.

3.3.1. Perfil de los/as beneficiarios/as

El primer paso es informarnos sobre los requisitos necesarios que deben de presentar, según la LAPAD en sus artículos 5.1 y 5.2, los/as ciudadanos/as, que quieran solicitar el reconocimiento de la dependencia:¹⁵

- Tener nacionalidad española.
- Residir en España actualmente y haberlo hecho en los dos últimos años anteriores a la fecha de entrega de la solicitud. En el caso de menores de cinco años se les exigirá este periodo de residencia a quienes poseen su guarda y custodia.
- Personas extranjeras que residan legalmente en España.
- Personas emigrantes retornadas: personas andaluzas en el exterior o personas con nacionalidad española que tras el retorno han fijado su residencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- En el caso de carecer de nacionalidad española, pero reúna el resto de requisitos, se registrará por lo establecido en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.
- Presentar una situación de dependencia en alguno de los grados establecidos.

Para concluir, a parte de los requisitos necesarios para acceder a la LAPAD, lo que nos interesa para nuestra investigación es conocer cuál es el perfil de población

¹⁵ Blasco Lahoz, J. (2015). *La protección de las personas en situación de dependencia durante la primera gran crisis económica del siglo XXI*. Albacete: Bomarzo.



mayoritario en la capital de Jaén, que tiene reconocida la dependencia y reciben el SAD. Dicha información se refleja en la siguiente gráfica:

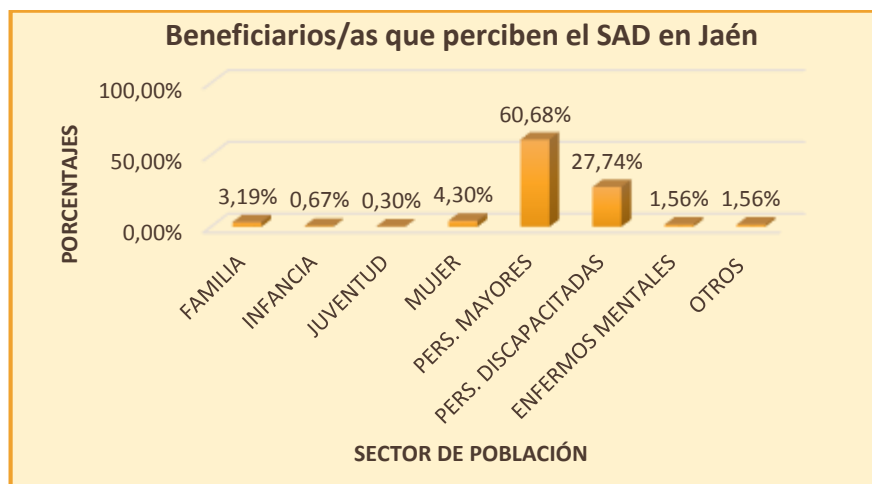


Gráfico 3: Perfil de beneficiarios/as que perciben el SAD en Jaén. Elaboración propia. Fuente: Patronato de Asuntos Sociales (Ayuntamiento de Jaén)

3.3.2. Procedimiento para el reconocimiento de la dependencia

En el Decreto 168/2007, de 12 de junio, se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia,¹⁶ así como los órganos competentes para su valoración. En este procedimiento encontramos los siguientes pasos:¹⁷

- 1) Solicitud.
- 2) Valoración del Grado de Dependencia.
- 3) Reconocimiento/Resolución del Grado de Dependencia.
- 4) Elaboración del Programa Individual de Atención (PIA).
- 5) Resolución/asignación del recurso idóneo.

Las siguientes referencias corresponden a toda la información dada dentro del apartado 3.3.2:

¹⁶ España. Decreto 168/2007, de 12 de junio, se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*. Núm. 119, pp. 38- 42.

¹⁷ García Herrero, G., & Ramírez Navarro, J. (2008). *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Análisis y comentarios*. Zaragoza: Libros CERTEZA.



SOLICITUD

Según la Orden de 23 de Abril de 2007, el/la interesado/a deberá de presentarse al centro de Servicios Sociales Comunitarios correspondiente a su lugar de residencia. Allí será informado y orientado por el/la trabajador/a social, sobre lo establecido en la ley y la documentación necesaria.

VALORACIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA

En esta fase, la valoración de la situación de dependencia de las personas será realizada por los órganos de valoración, formados por profesionales del área social y/o sanitaria. Se llevará a cabo en el domicilio de la persona solicitante para valorar su capacidad a la hora de realizar las ABVD, así como otro tipo de necesidades que presente.

RECONOCIMIENTO/RESOLUCIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA

En este paso el/la usuario/a recibirá por correo la resolución del grado de dependencia reconocido, y según este grado, los servicios y prestaciones que puede optar.

- **Grados de Dependencia:** (Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio,)¹⁸
 - **GRADO I. Dependencia moderada:** Si la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD, al menos 1 vez al día, o requiere de un apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
 - **GRADO II. Dependencia severa:** Si necesita ayuda 2 o 3 veces al día, posee necesidades que requieren un apoyo extenso pero no permanente para su autonomía personal.
 - **GRADO III. Gran Dependencia:** Se incluyen las personas que precisan ayuda a lo largo del día, es decir, varias veces, debido a la pérdida de independencia mental, física, intelectual o sensorial, donde se requiere un amparo continuado.

¹⁸ España. Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 168, pp. 50434 - 50436



Artículo 26: Ley 39/2006, 14 de Diciembre (LAPAD)				RDL 20/2012, 13 de julio (BOE nº 168, de 14 de julio de 2012)	
GRADOS	I	NIVELES	I	GRADOS	I
			II		
	II		I		II
			II		
	III		I		III
			II		

Tabla 1: Modificación de los grados y niveles de dependencia. Elaboración propia.

Con la modificación introducida a partir del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de Julio, por la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, por el que se publica la modificación de los grados de dependencia, desapareciendo los niveles por los que se desglosan y quedando únicamente los grados de clasificación.

- **Catálogo de servicios y prestaciones:** (Artículo 13, LAPAD)¹⁹
 - **Servicio de Prevención de las situaciones de dependencia y Promoción de la autonomía personal:** Es el conjunto de dispositivos asistenciales, prestaciones económicas y ayudas destinadas a la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia.
 - **Servicio de Teleasistencia:** Su objetivo es facilitar la asistencia a los/as dependientes mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, inseguridad, soledad y aislamiento.
 - **Servicio de Ayuda a Domicilio:** Este servicio es una prestación llevada a cabo en el domicilio del/a usuario/a, que proporciona mediante personal cualificado, un conjunto de actuaciones preventivas, formativas, rehabilitadoras y de atención a las personas con dificultades para permanecer o desenvolverse en su

¹⁹ España. Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción a la Autonomía Personal y a la Atención de las Personas en Situación de Dependencia. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 299, pp.44147–44149. Art. 13–25.



hábitat, es decir, las propias ABVD. Este servicio es prestado por entidades o empresas acreditadas para dicha función.

Las actuaciones que constituyen el servicio de ayuda a domicilio son:

- Servicios relacionados con las tareas domésticas.
- Servicios relacionados con el cuidado personal.

Orden 15 de Noviembre de 2007 (hasta 2012)					RDL 20/2012, 13 de julio (BOE nº 168, de 14 de julio de 2012)		
GRADOS	I	NIVELES	I	12 – 20 h/mes	GRADOS	I	Máximo: 20 h/mes
			II	21 – 30 h/mes			II
	II		I	30 – 40 h/mes		III	
			II	40 – 55 h/mes			
	III		I	55 – 70 h/mes			
			II	70 – 90 h/mes			

Tabla 2: Impacto a raíz de la modificación de los grados y niveles de dependencia: descenso de las horas del servicio por los recortes presupuestarios. Elaboración propia.

En la capital de Jaén, el recurso más demandado de los que ofrece la LAPAD, es el SAD, como podemos observar en la siguiente gráfica:

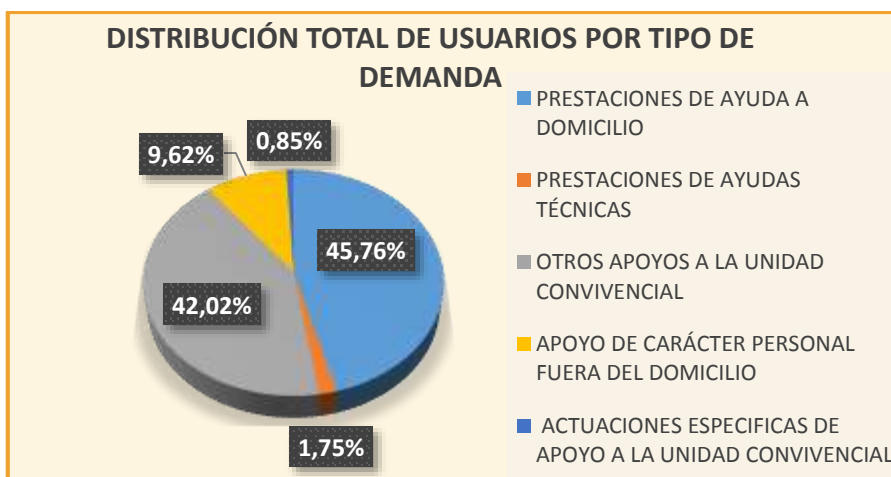


Gráfico 4: Distribución total de usuarios por tipo de demanda en Jaén. Elaboración propia. Fuente: Patronato de Asuntos Sociales (Ayuntamiento de Jaén)



- **Servicio de Centro de Día y Noche:** El Servicio de Centro de Día o de Noche ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a personas en situación de dependencia, con el fin de mejorar o mantener el nivel de autonomía, posibilitando la permanencia de la persona en su domicilio y apoyar al entorno familiar o cuidadores/as.
- **Servicio de Atención Residencial:** Es un Centro en el que se presta un servicio de hogar sustitutorio, de forma permanente, a personas que presentan un grado de dependencia grave y tengan dificultades para ser atendidas en su unidad de convivencia, ofreciendo servicios continuados de cuidado personal y sanitario.
- **Prestación económica vinculada al servicio:** Es una prestación económica de carácter periódico que se reconocerá cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica de la persona. Esta prestación económica de carácter personal estará vinculada a la adquisición de un servicio.
- **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores/as no profesionales:** Es una prestación de carácter excepcional destinada a las personas beneficiarias para ser atendidas por cuidadores/as no profesionales, por ejemplo familiares, siempre que aquellas puedan ser cuidadas en su domicilio, con las adecuadas condiciones de convivencia y de habitabilidad de la vivienda.
- **Prestación económica de asistencia personal:** Es una prestación económica destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite a la persona beneficiaria el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las tareas cotidianas. Esta persona deberá estar dada de alta en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, en función de que sea trabajador/a por cuenta propia en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, o trabajador/a por cuenta ajena en el Régimen General.



	GRADO I (dependencia moderada)	GRADO II (dependencia severa)	GRADO III (dependencia grave)
SERVICIOS	Prevención de la dependencia Promoción de la autonomía personal Teleasistencia Ayuda a domicilio Centro de Día Centro de Noche	Prevención de la dependencia Promoción de la autonomía personal Teleasistencia Ayuda a domicilio Centro de Día Centro de Noche Atención Residencial	
PRESTACIONES ECONÓMICAS	Prestación económica de asistencia personal. Prestación económica vinculada, en consonancia con los servicios previstos. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores.		

Tabla 3: Servicios y prestaciones económicas correspondientes a cada grado de dependencia. Elaboración propia.
Fuente: Portal de la Dependencia (IMSERSO)

PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN (PIA)

El Programa Individual de Atención es un informe elaborado por el/la trabajador/a social de los Servicios Sociales correspondientes al municipio de residencia de la persona solicitante, donde se recoge el acuerdo al que se ha llegado sobre cuál es el recurso más idóneo con respecto a su grado de dependencia, ya reconocido, con el fin de cubrir sus necesidades.

RESOLUCIÓN/ASIGNACIÓN DEL RECURSO

Como última fase del proceso de dependencia, en la que llegará la resolución de aceptación del recurso solicitado, además de la fecha de efectividad del mismo y la aportación económica a realizar en caso de que el recurso sea un servicio privado.



4. Objetivos de la investigación

La hipótesis planteada previamente a la investigación será la siguiente: “El nivel de satisfacción de los/as beneficiarios/as del Servicio de Ayuda a Domicilio aumentará dependiendo de cuanto mayor sea la calidad de la prestación de éste.”

4.1. Objetivos generales

El objetivo general de la investigación pretende dar respuesta a cuál es el nivel de satisfacción de los/as beneficiarios/as y su entorno con el Servicio de Ayuda a Domicilio.

El segundo objetivo principal es investigar sobre la experiencia y opiniones personales de los/as profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio, como los/as cuidadores/as profesionales y las/os trabajadoras/as sociales del ámbito de la dependencia.

4.2. Objetivos específicos

Los objetivos específicos los clasificaremos en dos subgrupos, por un lado, nos encontramos con los/as beneficiarios/as y, por otro lado, con el conjunto de profesionales más próximos al Servicio de Ayuda a Domicilio, centrándonos en los/as auxiliares (cuidadores/as profesionales) y trabajadoras/as sociales.

1. Beneficiarios/as:

- Tiempo medio que puede recibir el servicio y si se cubren sus necesidades.
- Cuáles son las ABVD más demandadas por los/as beneficiarios/as.
- Opinión personal sobre el trato de los/las auxiliares del SAD.
- Impacto en la calidad de vida del beneficiario/a.
- Nivel de satisfacción global con el procedimiento de reconocimiento de la dependencia, con los/as profesionales y con el SAD en general.

2. Personal Técnico y profesional:

- Opinión personal sobre el tiempo del recurso y el funcionamiento del SAD.
- Cuáles son las demandas de los/as beneficiarios/as (recurso más idóneo).
- Nivel de satisfacción que los usuarios le han transmitido sobre el SAD.
- Propuesta de soluciones que consideran preferentes para este recurso.



5. Metodología

Para la realización de la investigación se ha llevado a cabo una metodología cualitativa, utilizando la técnica de la entrevista estructurada, siendo ésta considerada como la técnica más adecuada para la recopilación de la información. A través de la entrevista, es posible recoger información de manera más exhaustiva y los/as entrevistados/as pueden expresarse con total libertad y llegar más allá de donde los valores numéricos (porcentajes) no pueden indagar.

Para recoger información más detallada desde distintos prismas del Servicio de Ayuda a Domicilio, se han realizado tres entrevistas de forma individualizada, cuya muestra de población han sido los/as beneficiarios/as, los/as cuidadores/as profesionales y los/as trabajadores/as sociales del ámbito de la dependencia.

El trabajo de campo fue realizado mediante cita previa en los domicilios de los/as beneficiarios/as, aprovechando y entrevistando a la vez a sus respectivos cuidadores/as profesionales, y en el lugar de trabajo habitual de los/as trabajadores/as sociales.

5.1. Plan de trabajo

Antes de la elección del tema a investigar, se realizó una búsqueda extensa de información, organizando dicha información y planificando el tiempo disponible de actuación. Una vez realizada la revisión bibliográfica se estableció la hipótesis y el tema que se investigaría, estableciendo unos objetivos y la muestra de población.

A continuación, se decidió el tipo de metodología y las técnicas para realizar el trabajo de campo y analizar los resultados de manera más eficiente y completa y, por último, se redactó el trabajo.

En el siguiente cronograma quedan reflejados los pasos que se han seguido en la investigación, donde se representa la planificación de las fases, explicadas anteriormente, realizadas en un determinado período de tiempo.



CRONOGRAMA							
FASES DE LA INVESTIGACIÓN	PERÍODO DE TIEMPO (MESES)						
	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Revisión bibliográfica (Búsqueda de información)	X	X	X				
Elección de la investigación (Hipótesis y objetivos)			X				
Metodología y contextualización			X	X			
Trabajo de campo				X	X	X	
Análisis de los resultados y conclusiones						X	
Revisión del Trabajo						X	X

6. Análisis de los resultados

Una vez llevadas a cabo las entrevistas, analizaremos los resultados obtenidos, los cuales se han explicado de forma detallada y se reflejan gráficamente. Dividiremos los resultados en dos bloques, en los cuales destacaremos las preguntas de interés referentes a nuestros objetivos, con algunas de las respuestas aportadas por los/as entrevistados/as, para comprobar si se cumple o no la hipótesis propuesta previamente a la investigación.



- **PRIMER BLOQUE:** Entrevista del grado de satisfacción de los/as beneficiarios/as del SAD:

- 1) **Horas semanales que les corresponden del servicio:** Las personas entrevistadas se han visto afectadas por la reducción de la prestación del SAD, dando lugar a necesidades sin cubrir. RDL 20/2012, del 13 de julio (Véase en la Tabla 2).



Gráfico 5: Media de horas semanales según el grado de dependencia. Elaboración propia

- 2) **Actividades realizadas por el/la auxiliar:** Las ABVD más demandadas por los/as beneficiarios/as entrevistados/as, son de higiene personal y las tareas domésticas. Todos opinan que este apoyo en la realización de las actividades cotidianas que de forma individual no pueden realizar, les ha ayudado para mejorar su calidad de vida, además de ser también un respiro y apoyo a los familiares o entorno.



Gráfico 6: Actividades Básicas de la Vida Diaria más demandadas por los/as beneficiarios/as del SAD. Elaboración propia



- 3) **Opinión personal sobre el trato de los/as auxiliares:** Algunos de sus comentarios son: “Al principio el trato era distante y no estaba bien formada pero se esforzaba y realizaba las tareas correctamente” (E.2); “Los días que le toca venir estoy más tranquila porque me hace compañía, me trata muy bien y me ayuda en cosas que yo ya no puedo hacer sola” (E.8); “Estoy conforme en todo sobre el Servicios de Ayuda a Domicilio, pero la formación que tienen no es suficiente” (E.5).
- 4) **Recurso más idóneo:** Todos los/as entrevistados/as afirman que primero pensaron en solicitar las prestaciones económicas, haciendo comentarios como: “Toda ayuda económica es buena y se queda en casa para mi hija que es la que me cuida” (E.3); “Prefería la prestación para contratar a alguien de confianza, me gusta saber a quién le abro las puertas de mi casa, pero estoy contenta con la cuidadora” (E.1). Sin embargo, consideran que el SAD es el recurso más idóneo para ellos, puesto que sus necesidades inmediatas son cubiertas de forma directa y constante cada semana.
- 5) **Nivel de satisfacción con el procedimiento del reconocimiento de la dependencia:** Nadie muestra estar satisfecho con el proceso que atravesó desde la solicitud hasta la adjudicación del recurso, siendo el motivo, el tiempo transcurrido, en algunos casos afirman haber esperado más de dos años a causa del conocido “parón de la dependencia”.



Gráfico 7: Nivel de satisfacción con el procedimiento del reconocimiento de la dependencia. Elaboración propia

- 6) Nivel de satisfacción con los profesionales:** En general, muestran un índice alto de satisfacción con el trabajo realizado por los/as trabajadores/as sociales durante el proceso del reconocimiento de la dependencia y con el equipo sanitario encargado de la valoración inicial del grado de dependencia. Comparado con la gráfica anterior, en el único aspecto que muestran estar insatisfechos es con el trabajo de la Administración Pública.

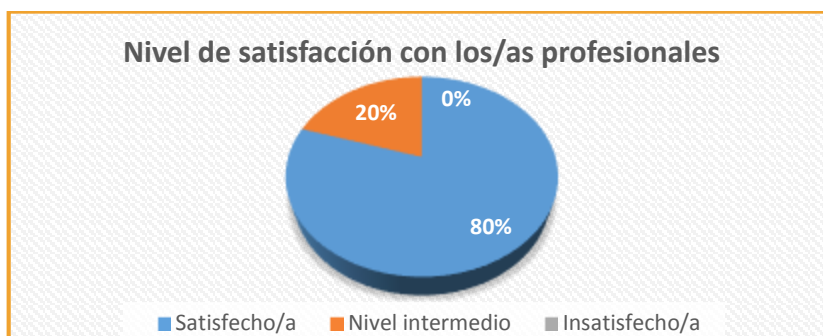


Gráfico 8: Nivel de satisfacción con los/as profesionales. Elaboración propia.

- 7) Nivel de satisfacción con el Servicio de Ayuda a Domicilio:** En esta valoración general, todos los entrevistados mostraron que están totalmente satisfechos con el recurso en su conjunto.



Gráfico 9: Nivel de satisfacción general con el Servicio de Ayuda a Domicilio. Elaboración propia.



- **SEGUNDO BLOQUE:** Entrevistas dirigidas a los/as profesionales implicados en el Servicio de Ayuda a Domicilio (cuidadores/as profesionales y trabajadores/as sociales). En este bloque se recogerán las opiniones y valoraciones en distintos aspectos relacionados con el SAD.
- 1) **Horas del Servicio:** Tanto el personal técnico como los/as auxiliares encargados de cubrir las ABVD, consideran que el número de horas que le corresponde a cada beneficiario/a no es suficiente. Algunos de los comentarios son: “Los auxiliares se esfuerzan en cubrir las necesidades del usuario al máximo en el tiempo que sea, pero con las horas anteriores se podría mejorar más el servicio” (E.1); “Opino que la calidad del servicio depende tanto de la plantilla de trabajadores que tienen como de las horas que el servicio es prestado, cuanta más horas mejor será su calidad porque más tiempo tendrán para realizar su trabajo y los usuarios estarán más satisfechos” (E.6).
 - 2) **Proceso del reconocimiento de la dependencia:** Todas las personas entrevistadas afirman que las fases que atraviesa el reconocimiento de dicho derecho son las adecuadas (Solicitud, valoración del grado de dependencia, reconocimiento del grado, elaboración del PIA y resolución del recurso más idóneo). Pero la forma de valorar y, sobre todo, el tiempo que transcurre hasta la adjudicación de un servicio, consideran que debe de mejorar.
 - 3) **Recurso más idóneo:** Los/as entrevistados/as consideran que el Servicio de Ayuda a Domicilio es el más idóneo para personas que se encuentran en situación de dependencia porque satisface directamente y de forma inmediata las necesidades de dichas personas. Además, consideran que mientras posean un grado I o II, es conveniente que permanezcan en su medio habitual.
Un comentario de interés con el cual coincidían la mayoría, es el siguiente: “Es muy importante destacar el cambio de concienciación del usuario en estos momentos económicos tan difíciles, las prestaciones económicas eran el primer



recurso que solicitaban y el cuál no lo utilizaban de manera responsable, pero ahora prefieren a una persona que les responda ante sus necesidades”. (E.6)

4) Grado de satisfacción con el Servicio de Ayuda a Domicilio: Consideran que los/as usuarios/as están muy satisfechos con este recurso en general y nunca se les ha dado el caso de recibir quejas.

5) Aportaciones personales sobre el SAD: Los/as trabajadores/as sociales entrevistados, consideran que la calidad del servicio ha mejorado a pesar de los obstáculos que ha tenido, pero la formación de los/as auxiliares debe mejorar aún. Con respecto a esta crítica, los/as cuidadores/as estaban de acuerdo: “No estuvo mal la formación, pero no te enseñan a llevar adelante ciertas personas enfermas” (E.2); “Me guió más por mi experiencia desde joven” (E.7); “Necesitamos más información y más práctica, las personas cambian con el tiempo y nos encontramos ante situaciones que no sabemos cómo manejarnos” (E.8)

Aportaciones de trabajadores/as sociales: “La selección del personal es muy importante, y no siempre se tiene en cuenta la calidad humana” (E.5); “El SAD ha mejorado mucho pero aún queda mucho por andar para adquirir una calidad óptima” (E.8).

7. Conclusiones

El nivel de satisfacción en general con el SAD, según los/as entrevistados/as, es altamente satisfactorio, por lo que el funcionamiento de este recurso se cumple en su totalidad.

Uno de los principales objetivos del SAD consiste en permitir que las personas dependientes puedan seguir residiendo en su propio hábitat recibiendo a la vez el apoyo de sus familiares, evitando así, la institucionalización del dependiente. Además, favorece principalmente a los/as beneficiarios/as que tienen una dependencia grave (grado III).



Ciertos apartados que se han modificado en la LAPAD acerca de algunas prestaciones, como la PECEF, eran necesarias porque no existía un límite para ser perceptor de la prestación. Por ello, todo solicitante cumplía los requisitos que exigía la Ley, siendo así la más demandada anteriormente.

El cambio de concienciación de la población dependiente y de su entorno familiar, con respecto a la PECEF ha cambiado, ya que dicha prestación no les cubría sus necesidades para mejorar su situación, porque no se aplicaba correctamente para contratar personal privado con el fin de recibir el apoyo que necesitaban. Sin embargo, el SAD, llevado a cabo por personal formado y preparado, se ha reconocido con el tiempo que suple de manera eficiente el principal objetivo que promueve la LAPAD.

En el RDL 20/2012, 13 de julio (BOE nº 168, de 14 de julio de 2012) se inicia el baremo actual que rebaja en un porcentaje del 22,2% la adjudicación de horas de prestación del SAD, a los/as entrevistados/as ya beneficiarios/as del SAD se les ha aplicado este nuevo baremo, provocando al acortamiento del tiempo para la realización de las tareas.

Transcurrido el tiempo, el trato dado de los/as auxiliares a los/as beneficiarios/as y viceversa, ha dejado de ser paternalista para pasar a ser más profesionalizado.

Con respecto a la calidad del servicio se ha incrementado progresivamente desde el inicio de la LAPAD. Sin embargo, con el tiempo se está observando que el servicio se exige una mayor calidad día a día, sobre todo, en la formación continua de los/as auxiliares. Las empresas consideran que con el título inicial que se requiere y les exigen para llevar a cabo su trabajo, es suficiente, pero los/as empleados/as de este ámbito no están de acuerdo, opinan que sería necesario una ampliación de la formación ante los cambios.

El proceso de reconocimiento de la dependencia, atraviesa unas fases explicadas anteriormente, las cuales son consideradas por todos los/as entrevistados/as, como las más idóneas y destacan un grado de satisfacción óptimo, pero no mantienen la misma opinión sobre el tiempo transcurrido durante el proceso en su conjunto, ya que la LAPAD (donde lo dice) expone que no puede sobre pasar más de tres meses para su resolución final. Sin



embargo, según la experiencia de todos los entrevistados, en la mayoría de los casos no se cumplen, alargándose en numerosas casos hasta un año.

El conocido como “parón de la dependencia”, ha dado lugar a un cúmulo numeroso de solicitudes, produciendo un estancamiento de dos años y medio, en el cual los solicitantes en el momento de su valoración presentaban un grado de dependencia más leve o durante este período se han producido fallecimientos.

8. Limites

Como paso inicial, se realizó una revisión bibliográfica para la obtención de la mayor información posible. Con respecto a los Boletines Oficiales del Estado (BOE) o de la Junta de Andalucía (BOJA), están actualizados en la web, pero los libros y diversos artículos están desfasados.

La primera opción de la investigación, se basaba en una metodología cuantitativa, con el objetivo de obtener unos resultados estadísticos sobre el nivel de satisfacción de los/as beneficiarios/as del SAD, utilizando un cuestionario como herramienta. Sin embargo, no es posible realizar dicha encuesta debido a:

- Los datos numéricos, acerca de la población de Jaén, tanto provincial como capital, clasificada por sectores de población o por prestaciones recibidas, no han sido actualizadas desde el año 2011.
- Los valores numéricos de dicha población, no coinciden en diferentes estudios, por lo que, no es posible reconocer cuáles son las fuentes más fiables en el caso de realizar un estudio estadístico o a la hora de utilizar un método cuantitativo, con la técnica de las encuestas de satisfacción, por lo que me he visto obligada a cambiar a la técnica de la entrevista.
- Distintas Administraciones Públicas presentan dificultad para proporcionar ciertos datos que se le pidieron, además de llegar de forma tardía por parte del Patronato de Asuntos Sociales.



Por otra parte, otro de los obstáculos a la hora de realizar la investigación ha sido la dificultad para acceder a los/as usuarios/as del ámbito de dependencia, los/as beneficiarios/as de prestaciones o servicios son muy numerosos en la capital, pero se daba cierta dificultad para concretar una cita, puesto que la mayoría no quería participar.

Otro motivo, ha sido que algunos de los/as beneficiarios/as presentaban una situación de incapacidad para responder, por lo que se añade en los objetivos el nivel de satisfacción de los familiares, en el caso de que dichos beneficiarios no tuviesen capacidad para responder de forma autónoma o razonable.



9. Índice de tablas

Tabla 1: Modificación de los grados y niveles de dependencia. Elaboración propia..... 13

Tabla 2: Impacto a raíz de la modificación de los grados y niveles de dependencia: descenso de las horas del servicio por los recortes presupuestarios. Elaboración propia. .. 14

Tabla 3: Servicios y prestaciones económicas correspondientes a cada grado de dependencia. Elaboración propia. Fuente: Portal de la Dependencia (IMSERSO)..... 16



10. Índice de gráficas

Gráfico 1: Pirámide de población de Jaén: 1900 - 2007. Fuente: INE y Fundación BBVA. 5

Gráfico 2: Pirámide de población de Jaén: Previsión futura entre 2013 y 2025. Fuente: IECA..... 5

Gráfico 3: Perfil de beneficiarios/as que perciben el SAD en Jaén. Elaboración propia. Fuente: Patronato de Asuntos Sociales (Ayuntamiento de Jaén) 11

Gráfico 4: Distribución total de usuarios por tipo de demanda en Jaén. Elaboración propia. Fuente: Patronato de Asuntos Sociales (Ayuntamiento de Jaén) 14

Gráfico 5: Media de horas semanales según el grado de dependencia. Elaboración propia 20

Gráfico 6: Actividades Básicas de la Vida Diaria más demandadas por los/as beneficiarios/as del SAD. Elaboración propia..... 20

Gráfico 7: Nivel de satisfacción con el procedimiento del reconocimiento de la dependencia. Elaboración propia..... 21

Gráfico 8: Nivel de satisfacción con los/as profesionales. Elaboración propia..... 22

Gráfico 9: Nivel de satisfacción general con el Servicio de Ayuda a Domicilio. Elaboración propia. 22



11. Bibliografía

- Blasco Lahoz, J. (2015). *La protección de las personas en situación de dependencia durante la primera gran crisis económica del siglo XXI*. Albacete: Bomarzo.
- De la Fuente Robles, Y. (. (2009). *Situaciones de dependencia y derecho a la autonomía: una aproximación multidisciplinar*. Madrid: Alianza Editorial.
- Fundación BBVA. (2010). *Cuadernos de la población de Jaén*. Obtenido de Fundación BBVA: http://www.fbbva.es/TLFU/dat/cuaderno_poblacion_jaen.pdf
- García Herrero, G., & Ramírez Navarro, J. (2008). *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Análisis y comentarios*. Zaragoza: Libros CERTEZA.
- Goerlich Gisbert, F., & Pinilla Pallejà, R. (2006). *Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX. Las tablas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística*. Obtenido de Fundación BBVA: http://www.fbbva.es/TLFU/dat/DT_2006_11.pdf
- González Ortega, S. (2013). *La aplicación de la Ley de Dependencia en España*. Madrid: CES.
- Imsero. (2010). *Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia*. Obtenido de Portal de la Dependencia: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/documentacion/doc_int/antece-dentes/libro_blanco/index.htm
- Imsero. (2013). *Portal de la Dependencia*. Obtenido de SAAD: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/index.htm
- Junta de Andalucía. (2013). *Pirámide de población de Jaén. Anuario Estadístico de Andalucía*. Obtenido de Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA): <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/iea/consultasActividad.jsp?CodOper=64&sub=992>



- Junta de Andalucía. (2014). *Atención a la Dependencia y promoción de la autonomía*. Obtenido de Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales: http://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciososocialesydependencia/es/canales/atencion_dependencia/wfchannel_view_pub
- OMS. (Diciembre de 2014). *Discapacidad y salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>
- Pérez Castillo, R., & Olmedo Areal, J. (2009). *El procedimiento para el Reconocimiento de la Situación de Dependencia: Perspectivas de Desarrollo y de Futuro en el Marco del Estado de Bienestar Social en la Comunidad Autónoma Andaluza*. Sevilla: Instituto Andaluz de Administración Pública.
- Quesada, A. (2014). *Soluciones Jurídico privadas al problema de la dependencia*. Navarra: Thomson Reuters Aranzadi.
- Rodríguez Suárez, L. (2014). *El Trabajador de Ayuda a Domicilio en la "Ley de Dependencia"*. Sevilla: Rodio.
- Rodríguez, G., & et al. (2000). *La protección social de la dependencia*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Sanchez, L., & Rodriguez, R. (2010). *Dependientes mayores*. Madrid: Anaya.
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2012). *Guía Práctica de la Ley de Dependencia*. Obtenido de Consejería General de Trabajo Social: <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Guia%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20Ley%20de%20Dependencia.pdf>
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2013). *Las 101 dudas más frecuente sobre la ley de dependencia*. Obtenido de Consejería General de Trabajo Social: http://apeto.com/files/Las_101_dudas_mas_frecuentes_sobre_la_ley_de_dependencia.pdf



Tercera Edad. (2015). *Enfermedades Ancianos*. Obtenido de Web de la Tercera Edad:
<http://www.tercera-edad.org/salud/enfermedades.asp>

España. Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción a la Autonomía Personal y a la Atención de las Personas en Situación de Dependencia. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 299, pp.44144. Artículo 2

España. Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 168, pp. 50434 – 50436

España. Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción a la Autonomía Personal y a la Atención de las Personas en Situación de Dependencia. *Boletín Oficial del Estado*. Núm. 299, pp.44147–44149. Art. 13–25.



12. Anexos

12.1. Anexo 1: Acrónimos

LAPAD → Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

RD → Real Decreto.

RDL → Real Decreto Ley.

BOE → Boletín Oficial del Estado.

BOJA → Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

SAAD → Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

SAD → Servicio de Ayuda a Domicilio.

PIA → Programa Individual de Atención.

ABVD → Actividades Básicas de la Vida Diaria.

BVD → Baremo de Valoración de la Dependencia.

OMS → Organización Mundial de la Salud.

IMSERSO → Instituto de Mayores y Servicios Sociales.



12.2. Anexo 2: Modelo del Consentimiento Informado

HOJA DE INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **HOJA DE INFORMACIÓN**

1. Identificación del investigador responsable:

- Responsable: María Echevarría Rodríguez
- Centro: Universidad de Jaén
- Facultad: Trabajo Social
- Teléfono o forma de contacto:

2. Datos de la investigación:

- Título: Nivel de satisfacción del Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Lugar donde se procesará la muestra: En el domicilio de los/as beneficiarios/as.
- Finalidad de la investigación: Investigar y recoger información a partir de la experiencia personal u opiniones de los/as beneficiarios con respecto al Servicio de Ayuda a Domicilio. Valoración del grado de satisfacción que muestran los/as beneficiarios sobre el recurso.

3. Riesgos e Inconvenientes para el participante:

- Descripción del procedimiento de obtención de la muestra: A la hora de seleccionar a los/as posibles entrevistados/as, se llevó a cabo a través de los/as trabajadores/as sociales tanto de Servicios Sociales como de la empresa que presta el Servicio de Ayuda a Domicilio, quienes se ponían en contacto con el/la usuario/a para ofrecerle la posibilidad de participar en la investigación.
- Extensión y duración: La duración máxima de la entrevista será de una hora.



4. Derechos del participante en relación con la investigación propuesta.

- Derecho a la revocación del consentimiento y sus efectos, incluida la posibilidad de la destrucción o del anonimato de la muestra y de que tales efectos no se extenderán a los datos resultantes de las investigaciones que ya se hayan llevado a cabo.
- Derecho a que se vuelva a pedir su consentimiento si se desea utilizar la muestra o los datos en estudios posteriores.
- Garantía de confidencialidad de la información obtenida, indicando la identidad de las personas que tendrán acceso a los datos de carácter personal del sujeto fuente.

• CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

- Investigador principal: María Echevarría Rodríguez
- Título de la investigación: Nivel de satisfacción del Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Centro: Universidad de Jaén.

2. Datos del participante/paciente

Apellidos:

Nombre:

DNI:

3. Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

Apellidos:

Nombre:

Fecha y Firma:



1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro.

DOY ☐ NO DOY ☐ Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

DOY ☐ NO DOY ☐ Mi consentimiento para la anonimato de mis muestras

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha:

Firma del participante:

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio genético y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento

Fecha:

Firma del investigador:



12.3. Anexo 3: Guion de las entrevistas

- **ENTREVISTA SOBRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS/AS BENEFICIARIOS/AS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO**

1. ¿Cuánto tiempo aproximadamente lleva recibiendo el Servicio de Ayuda a Domicilio?
2. ¿Cuántas horas a la semana le corresponden?
 - 2.1. ¿Alguna vez le han reducido o ampliado el horario del servicio?
 - 2.2. ¿Considera que son suficientes horas para cubrir sus necesidades?
3. ¿Cuáles son las actividades que realiza el/la auxiliar?
 - 3.1. ¿Están siendo cubiertas dichas necesidades de forma correcta por el/la auxiliar?
 - 3.2. En caso negativo, ¿cuáles no son cubiertas?; ¿Por qué motivo cree que sucede?
4. ¿Cómo describiría su relación con el/la auxiliar que presta el servicio?
5. Desde que recibe el Servicio de Ayuda a Domicilio, ¿Ha mejorado o empeorado su calidad de vida? (estado de ánimo, necesidades cubiertas, compañía...)
6. ¿Qué es lo que le gusta o no del Servicio de Ayuda a Domicilio? (dar ejemplos como, la compañía, el trato, si lo hace bien o mal, la profesionalidad o formación del auxiliar, la puntualidad, cambio constante de auxiliares, etc...)
 - 6.1. Con el fin de un mejoramiento de dicho servicio, ¿Qué propondría?



7. ¿Considera que este servicio es el más adecuado para usted para cubrir sus necesidades?; ¿Por qué?

7.1. En caso negativo, ¿Qué otro recurso hubiese preferido? ¿Cuál es la razón?

8. Con respecto a los Servicios Sociales: ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el proceso que atravesó desde que lo solicitó hasta que le adjudicaron el recurso?

- 1- Satisfecho/a.
- 2- Nivel intermedio.
- 3- Insatisfecho/a.

8.1. ¿Y, específicamente, con los profesionales que intervinieron en su ejecución? (valoradores, trabajadores sociales)

- 1- Satisfecho/a.
- 2- Nivel intermedio.
- 3- Insatisfecho/a.

9. De forma general, teniendo en cuenta todo lo que me ha comentado anteriormente, ¿Cuál es el nivel de satisfacción con el Servicio de Ayuda a Domicilio en general? (horario, actividades, auxiliar, etc...)

- 1- Satisfecho/a
- 2- Nivel intermedio
- 3- Insatisfecho/a

• ENTREVISTAS DIRIGIDA A LOS/AS CUIDADORES/AS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

1. ¿Cuántos beneficiarios/as del servicio atiende actualmente?



2. ¿Cuántas horas corresponden en cada domicilio o a cada beneficiario/a, aproximadamente?
 - 2.1. ¿Consideras que son suficientes horas para cubrir las necesidades de los/as beneficiarios/as?
3. ¿Cuáles son las principales Actividades Básicas de la Vida Diaria, más demandadas y realizadas por profesionales como usted?
4. ¿Consideras que has recibido la formación académica adecuada?
 - 4.1. ¿Has tenido dificultades a la hora de realizar tu trabajo por la falta de formación requerida? ¿Cuáles?
5. Con respecto a las modificaciones del SAD, ¿Han afectado/a en tu trabajo?; ¿Por qué?
6. ¿Consideras que la mayoría de las necesidades que presentan los usuarios son cubiertas por este servicio o poseen más necesidades sin cubrir?
 - 6.1. En caso negativo, ¿Cuáles suelen ser las necesidades no cubiertas?; ¿Por qué motivos?; ¿Puede ser uno de los motivos la falta o reducción de horas del servicio?
7. ¿Tienes una perspectiva de tu trabajo, como gratificante y de impacto para la mejoría de la calidad de vida de los usuarios? ¿En qué aspectos mejoran o empeoran?
8. De forma general, ¿cuál es tu nivel de satisfacción con el trabajo que realizas? (horario laboral, salario, actividades que realizas como profesional, etc...)
 - 1- Satisfecho/a.
 - 2- Nivel intermedio.
 - 3- Insatisfecho/a.



9. Con respecto al recurso de Servicio de Ayuda a Domicilio, según lo que le hayan manifestados sus usuarios ¿Cuál considera que es el grado de satisfacción de sus usuarios?

- 1- Satisfechos/as.
- 2- Nivel Intermedio.
- 3- Insatisfechos/as.

• **ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS/AS TRABAJADORES/AS SOCIALES
SOBRE EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO**

1. ¿Consideras que el procedimiento que se lleva a cabo para el reconocimiento de la dependencia de los usuarios es el más adecuado? (Fases, forma de valorar, tiempo que transcurre); ¿Qué cambiarías?
2. De forma general, según lo que le han manifestado sus usuarios sobre el procedimiento del reconocimiento de la dependencia, ¿cuál considera que es el grado de satisfacción de los usuarios?
 - 1- Satisfechos/as.
 - 2- Nivel Intermedio.
 - 3- Insatisfechos/as.
3. Con respecto al catálogo de prestaciones y servicios que se ofrecen a los usuarios ¿Cuáles son los más demandados en Jaén? ¿Por qué motivo crees que son los más demandados?
4. Centrándonos en el Servicio de Ayuda a Domicilio, según lo que le hayan manifestados sus usuarios ¿Cuál considera que es el grado de satisfacción de sus usuarios?
 - 1- Satisfechos/as.
 - 2- Nivel Intermedio.
 - 3- Insatisfechos/as.



5. En cuanto al Servicio de Ayuda a Domicilio, ¿Qué cambios significativos ha sufrido?
 - 5.1. ¿Consideras que son beneficiosos para los usuarios, su entorno y para los/as cuidadores/as profesionales del dicho servicio?
 - 5.2. En caso negativo, justifica por qué se ven afectados los usuarios, su entorno y/o los/as cuidadores/as profesionales.
6. Por último, como valoración u opinión personal ¿Cómo crees que se podría mejorar este recurso para conseguir una mayor eficiencia del servicio y satisfacción de los beneficiarios?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

* Nota al pie de página: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos en esta encuesta tienen como finalidad una posterior investigación.