

## 4/ DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

### 4.1. Objetivos y ámbito.

#### 4.2. Metodología.

##### 4.2.1. La encuesta.

##### 4.2.2. Fase cualitativa del estudio.

### 4.1. OBJETIVOS Y ÁMBITO.

Uno de los objetivos que nos propusimos al diseñar este estudio fue tener conocimiento actualizado sobre el alcance y características del Servicio de Ayuda a Domicilio en Ayuntamientos, en cuanto a su conceptualización, alcance y contenido de sus prestaciones, perfil de sus destinatarios, extensión de su cobertura, tareas que se realizan, coste y financiación.

El otro objetivo (muy relevante para el momento actual de los servicios sociales y sociosanitarios) consistió en detectar los aspectos más problemáticos del SAD y las expectativas percibidas por los técnicos con respecto a su potencial reforma para acomodar la atención domiciliaria a la situación de la demanda en los próximos años.

El ámbito de la investigación se ha circunscrito, por consiguiente, a la prestación del SAD que realizan los Ayuntamientos, lo cual, como es fácil colegir, no ha estado exento de dificultades teniendo en cuenta su alto número, su heterogeneidad, la dispersión territorial, la ausencia de recursos o la dificultad de acceso a los propios datos o a los técnicos locales, por mencionar solo algunas de ellas.

De esta manera, se ha pretendido cubrir un déficit en cuanto a la existencia de datos directamente facilitados por la Administración responsable de la gestión del SAD tratando de dar respuesta al problema que se deriva de la falta de estadísticas oficiales actualizadas o el hecho de que los últimos datos recogidos directamente de las entidades locales daten de hace dieciocho años.

Finalmente, y de manera complementaria, nos propusimos un tercer objetivo, que hemos podido ver cumplido, como es conseguir que la FEMP pueda dotarse de un sistema de indicadores válido y un directorio o base de datos de técnicos responsables del

Servicio de Ayuda a Domicilio, que facilitará el conocimiento de la situación del SAD en el futuro y la comparabilidad de los datos para conocer su evolución.

## 4.2. METODOLOGÍA.

El diseño de esta investigación se realizó desde una perspectiva de complementariedad metodológica cuantitativa y cualitativa.

### 4.2.1. *La encuesta.*

El trabajo cuantitativo se ha realizado a través de la recolección y análisis de datos facilitados por los técnicos responsables de la gestión del SAD de Ayuntamientos, en tanto en cuanto hasta ahora se ha considerado un servicio de competencia municipal. Sin embargo no todos los Ayuntamientos gestionan directamente este servicio, siendo frecuente que en los municipios de menos de 5.000 habitantes el SAD se gestione desde la Entidad Local mayor que corresponda, bien sean Mancomunidades o Diputaciones. Además, 14 de las Diputaciones existentes en España gestionan el SAD para los Municipios de menos de 20.000 habitantes que les competen. Es el caso de las Diputaciones Provinciales de Almería, Huelva; Jaén, Málaga, Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Zamora y Albacete. El universo de la encuesta deja fuera, pues, a aquellos Municipios que no gestionan SAD, que en conjunto albergan apenas un 13% de la población española.

Por otra parte, cabe señalar que en el diseño de la muestra se aspiró a obtener información de todos los municipios de más de 500.000 habitantes (existen 6 en España), sin embargo sólo se consiguieron datos de Málaga, Zaragoza y Valencia, no obteniendo respuesta de Madrid, Barcelona y Sevilla.

Con las precisiones que anteceden, se pasa ahora a presentar la Ficha técnica de la encuesta:

**Ámbito:** Nacional.

**Universo:** Ayuntamientos de más de 5.000 habitantes exceptuando aquellos cuyas Diputaciones gestionan el SAD (1.210 Ayuntamientos).

**Muestra:** Muestra teórica: 292 con afijación proporcional por tamaño de municipio.

## LA SITUACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO EN EL ÁMBITO LOCAL Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

Muestra real obtenida, n=387, que se distribuye de la siguiente manera:

5.001- 10.000	10.001- 20.000	20.001- 50.000	50.001- 100.000	100.001- 500.000	>500.000
105	93	101	48	37	3

*Tipo de entrevista:*

Cuestionario autocumplimentado por ordenador, con asistencia telefónica cuando procedía.

*Fecha de trabajo de campo:*

Durante el periodo comprendido entre el 3 de mayo y el 31 de julio de 2013.

*Error muestral:*

5%, a un nivel de confianza del 95% y en la hipótesis de variables con dos categorías igualmente distribuidas (P=Q=50%).

*Bloques temáticos:*

- i. Tipología de SAD: tipo de SAD, modelo de gestión, entidades prestadoras.
- ii. Características: antigüedad del servicio, cobertura, intensidad y condiciones de acceso.
- iii. Perfil de los usuarios.
- iv. Recursos empleados: coste, financiación y RRHH
- v. Servicios complementarios del SAD: servicios de proximidad, programas y cursos dirigidos a las familias cuidadoras.
- vi. Coordinación con otros Servicios Sociales y con los Servicios Sanitarios.
- vii. Las prestaciones económicas.
- viii. Problemática específica: Lista de espera, calidad del servicio, coordinación...

El año de referencia de la mayoría de los datos recogidos corresponde a 2012, ejercicio inmediatamente anterior a cuando fue desarrollado el trabajo de campo, excepto cuando la información se refiere a determinadas cuestiones para las que se consideró de interés referenciarlas a lo largo de ejercicios concretos.

#### **4.2.2. Fase cualitativa del estudio.**

Para el cumplimiento del segundo de los objetivos de la investigación desarrollada, se llevó a cabo una aproximación cualitativa a través de la cual se pudo acceder a distintos y más elaborados posicionamientos sobre los problemas detectados en el SAD y los cambios e innovaciones a introducir. Si bien es cierto que la encuesta también contemplaba un bloque de preguntas abiertas destinadas a recoger información sobre este tema, la riqueza discursiva que ofrece una metodología cualitativa y el enfoque de complementariedad metodológica planteado para este estudio, condujo a abordar las percepciones de un grupo cualificado de profesionales, mediante análisis cualitativo, programado como fase previa a la encuestación y llevado a cabo a través de la técnica de los grupos focales con informantes clave.

Se entiende por grupos focales a informantes clave los formados por aquellas personas que, por el lugar que ocupan en la estructura de las relaciones sociales, ofrecen información relevante del fenómeno social objeto de estudio. Esta técnica consiste, básicamente, en reunir a un grupo de personas que cumplen unos requisitos prefijados para discutir un tema específico y estructurado. En nuestro caso, los participantes en los grupos fueron agentes implicados en la prestación del SAD.

En el diseño se incluyeron los siguientes tipos de informantes:

- Técnicos y directivos de Servicios Sociales de Administraciones Locales (Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales) procedentes de: Barcelona, Huelva, Madrid, Málaga, Salamanca y Guadalajara.
- Profesionales y directivos de empresas prestadoras de SAD.
- Representantes de los Colegios profesionales de Trabajo Social y de Educación Social.

Se organizaron tres grupos de tamaño reducido (5-6 personas cada uno) procurando incluir todos los perfiles de informantes clave contemplados, y lograr así la máxima heterogeneidad discursiva sobre la realidad del SAD en cada uno de ellos.