



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Grado

Influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de las personas beneficiarias de la Mancomunidad del Bajo Gállego

Influence of Home Help Service on the Quality of Life of the Beneficiary People Living in the Community of Bajo Gallego

Autor/es

Inés Marlaque González

Director/es

María Jesús Ballestín Miguel

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo
2021

Quiero agradecer a mi tutora, María Jesús, el haber tutorizado y enfocado mi investigación como realmente he debido. Me ha guiado desde el minuto 1 y me ha calmado en los momentos de crisis. A la Universidad de Zaragoza, gracias por haberme facilitado los recursos necesarios para la realización de este Trabajo Final de Grado.

También me gustaría agradecer la confianza de los Servicios Sociales por permitirme realizar las prácticas y por poder llevar a cabo la investigación de mi trabajo final con ellas.

Por último, gracias a mi familia y a mi pareja que han supuesto en todo momento un apoyo moral muy importante, ayudándome a superar los obstáculos y confiando plenamente en mí.

Índice

Tabla de ilustraciones:	1
Resumen:	2
Palabras clave	2
Abstract:	2
Key words	2
INTRODUCCIÓN:	3
1. MARCO TEÓRICO:	4
2.1 Marco Legislativo:	4
2.2 Conceptos básicos:	8
2.2.1 Vejez, envejecimiento y personas mayores.....	8
2.2.2 Calidad asistencial:	9
2.2.3 Calidad de vida:	10
2.2.4 Equipo multidisciplinar del Servicio de Ayuda a Domicilio	11
2. HIPÓTESIS	12
3. OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo general.....	12
3.2 Objetivos específicos.....	12
4. MÉTODO:.....	12
4.1. Diseño.....	12
4.2 Población diana y muestra	12
4.3 Instrumento	12
4.4 Proceso	13
4.5 Procedimiento de la investigación.	14
5. RESULTADOS:.....	15
5.1 Datos sociodemográficos:	15
5.2 Solicitud de ingreso:	16
5.3 Tipo de ayuda.....	16
5.4 Influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio	17
6. CONCLUSIONES:.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	20

ANEXOS	24
1. Consentimiento informado:	24
2. Cuestionario para conocer la influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad vida de las personas beneficiarias del servicio de ayuda a domicilio en la Mancomunidad del Bajo Gállego:.....	25
3. Relación de acrónimos, códigos, siglas y abreviaturas utilizadas:	27

Tabla de ilustraciones:

Ilustración 1. Estado civil.....	15
Ilustración 2. Convivientes.....	15
Ilustración 3. Motivos para solicitar el SAD.....	16
Ilustración 4. Tipos de ayuda.....	16
Ilustración 5. Influencia del SAD en su vida cotidiana.....	17
Ilustración 6. ¿Recomendarías el servicio?	17

Resumen:

En este trabajo de Fin de Grado se ha llevado a cabo una investigación enfocada a conocer cómo influye el Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de las personas beneficiarias de la Mancomunidad del Bajo Gállego. Para ello, se recogió una muestra integrada por 25 personas mayores de 65 años (incluidas) beneficiarias de este. Los datos se obtuvieron a través de un cuestionario formado por diferentes preguntas y escalas. Una vez realizado el trabajo de campo, los datos se clasificaron en la misma plataforma con la que se realizó el cuestionario (Google).

Los resultados mostraron que este influye de un modo beneficioso en la vida de las personas usuarias y sus familias y/o cuidadores/as, puesto que lo consideran un apoyo y que, además, existe un alto grado de satisfacción con el servicio.

Palabras clave: personas mayores, Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicios Sociales, calidad de vida, influencia.

Abstract:

In this end of degree work an investigation has been carried out focused on knowing how the Home Help Service influences the quality of life of the beneficiaries of the Mancomunidad del Bajo Gallego. To this end, a sample of 25 people over 65 years of age (including) beneficiaries was collected. The data were obtained through a questionnaire formed by different questions and scales. Once the fieldwork was done, the data was classified on the same platform as the questionnaire (Google).

The results showed that this has a beneficial influence on the lives of users and their families and/or caregivers/carers, since they consider it a support and that, in addition, there is a high degree of satisfaction.

Key words: older people, Home Help Service, Social Services, quality of life, influence.

INTRODUCCIÓN:

De septiembre de 2020 a febrero de 2021, tuve la oportunidad de realizar las prácticas en los servicios sociales de la Mancomunidad del Bajo Gállego. La experiencia fue interesante y gratificante, ya que desde el trabajo social se abordan diferentes temas, colectivos y funciones, y esto me permitió despertar más aún mi curiosidad e interés hacia las personas mayores. Tanto fue así, que gracias a las intervenciones en las que pude participar y observar junto a la trabajadora social responsable del servicio, me llevaron a plantear el trabajo final de grado sobre dicho servicio.

Debido al incremento del envejecimiento, la esperanza de vida y el descenso de la natalidad, el grupo de personas mayores ostenta una gran representatividad en nuestro país, lo que supone que deba existir un servicio de calidad dirigido a atender a las posibles situaciones adversas que pueda presentar este colectivo, tales como falta de autonomía, falta de higiene personal, dependencia de una tercera persona, etc. Así, desde Servicios Sociales una de las diferentes opciones para paliar las posibles adversidades del colectivo de personas mayores es solicitar el Servicio de Ayuda a Domicilio.

En relación con el presente estudio, consiste en conocer cómo influye el Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de 25 personas beneficiarias.

En primer lugar, con el apoyo de la trabajadora social encargada del servicio se obtiene la información necesaria de los participantes (con autorización previa). Por motivos sobrevenidos la responsable no ha estado presente todo el tiempo; por lo que se ha asumido la responsabilidad y demostrado las competencias y habilidades necesarias para la posible elaboración.

En segundo lugar, se realiza una exposición del marco legislativo y una selección de conceptos básicos que deben aparecer, obtenidos a través de la lectura y revisión de diferentes bases de datos (Dialnet, SciELO, Google Académico...), revistas, libros y manuales. Tras ello, se formula la hipótesis de partida y se definen los objetivos a conseguir. Seguidamente, se expone la metodología llevada a cabo y se analizan los resultados obtenidos a través de las respuestas. Para finalizar la investigación, se extraen las conclusiones de este trabajo de fin de grado.

1. MARCO TEÓRICO:

Siguiendo a Revuelta (2015), el Servicio de Ayuda a Domicilio [...] pretende mejorar la calidad de vida de las personas que, por razones vinculadas a la edad, discapacidad u otras causas, precisan, una serie de actuaciones en su domicilio habitual, evitando, siempre que sea posible la institucionalización como los centros residenciales.

Se consideraba que los problemas de las personas había que tratarlos dentro del marco comunitario, donde se aborden las dificultades que puedan surgir. Así es como surge el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD en adelante) con el objetivo de dar respuesta a las necesidades personales, domésticas, rehabilitadoras, de compañía, entre otras.

Rodríguez (2006), postula que además de los cuidados y atenciones personales, ha de tenerse en cuenta que deben prestarse otros servicios considerados esenciales que favorezcan el desenvolvimiento independiente de la persona en las funciones de la vida diaria.

Recogiendo una síntesis final de lo que el SAD conlleva y significa, se puede resumir de los/as autores/as las siguientes características:

- El SAD tiene carácter polivalente, está dirigido a toda la población, familias o personas solas que se encuentren en situaciones que limiten su autonomía y cumplan los requisitos requeridos.
- Existen dos tipos de Servicio de Ayuda a Domicilio: el esencial, para personas valoradas positivamente en dependencia y el complementario, para personas no dependientes.
- Permite retrasar la institucionalización, es decir, con el SAD se pretende que los beneficiarios puedan permanecer en su domicilio el mayor tiempo posible.
- El SAD cuenta con un amplio abanico de servicios para cubrir las necesidades de la persona usuaria y de la persona cuidadora. También, favorece la autonomía de la persona, intentando hacerla participe en las funciones y actividades básicas de su vida diaria (a partir de aquí: ABVD). Siendo éstas: “todas aquellas tareas y rutinas típicas que una persona realiza diariamente y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en la sociedad, cumpliendo así su rol dentro de ella”.
- Por último, hay que destacar que el Servicio de Ayuda a Domicilio pretende una mejora de la calidad de vida de los destinatarios.

De esta manera, el Servicio de Ayuda a Domicilio es una prestación de los Servicios Sociales dirigido a todas las personas que se encuentren en situación de riesgo o pérdida de niveles de independencia. En el caso de esta investigación, se podrá ver más adelante que 25 de los/as participantes de la misma, son personas mayores de 65 años. Por lo que, se referenciará a la ayuda domiciliaria dirigida y prestada a personas mayores.

2.1 Marco Legislativo:

En cuanto a la evolución histórica del Servicio de Ayuda a Domicilio en España, se pueden situar sus inicios en la década de los años 70, con la Orden de 19 de marzo de 1970 por la que se establece el Servicio Social de la Seguridad Social de asistencia a los ancianos, concretamente hay que centrarse en el artículo 2.b en el que se fijaba entre sus objetivos “la organización de asistencia o ayuda domiciliaria a los beneficiarios”. Además, dentro de la misma orden se aprobó el Plan Nacional de la Seguridad Social de Asistencia a los ancianos, concretando una actuación que consistía en el desarrollo de la ayuda a domicilio.

Así, en el año 1978 con la aprobación de la Constitución Española, se aportaron nuevas medidas necesarias: jurídicas, políticas y sociales. Y se inició el Servicio de Ayuda a Domicilio. Es un texto comprometido con aspectos sociales, ya que recoge artículos que los señala:

- En su artículo 1, dicta que los poderes públicos deberán realizar funciones que promuevan el bienestar social “España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político”.
- Posterior, en su artículo 9.2, expone que “corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”. (art. 9.2, CE de 29 de diciembre)
- De la misma forma, en el artículo 41 se garantiza “régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos y la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad”.
- Además, se aprecia que en artículos siguientes la Constitución Española focaliza diferentes colectivos como la familia y los hijos (art. 39), la juventud (art. 48), las personas discapacitadas (art.49) y la tercera edad (art. 50).
- Concretamente es en el art. 50 donde se menciona explícitamente a los Servicios Sociales. Aunque a la vez, se vincula de manera estrecha con personas de la tercera edad: “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderá sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”. (art. 50, CE de 29 de diciembre)
- También, es importante destacar el art. 148.20, ya que la CE mantiene la voluntad de acercar los Servicios Sociales a las zonas geográficas concretas donde se hallan las necesidades. Estableciendo que “las competencias en materia de Asistencia Social recaerán en las Comunidades Autónomas y con la aprobación de sus correspondientes leyes en materia de asistencia social y servicios sociales”.

En 1985, surge la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. Siendo en un su art. 27.1, donde se recoge el objetivo de “mejorar la eficiencia de la gestión pública, contribuir a eliminar duplicidades administrativas y ser acorde con la legislación de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera” y se establece que “el Estado y las Comunidades Autónomas podrán delegar el ejercicio de sus competencias en sus respectivos Municipios”, reforzando así la aproximación de los Servicios Sociales a los/as ciudadanos y ciudadanas.

Del mismo modo, en el art. 25.2 se dicta que “el Municipio ejercerá en todo caso como competencias propias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias”: “e) Evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social”.

En 1988, se aprueba el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. El cual fundamenta la necesaria colaboración entre las administraciones central, autonómica y local formando una red pública municipal de servicios sociales de atención primaria. El desarrollo de las prestaciones básicas en todo el territorio nacional. (No se aplicó ni en Navarra, ni en el País Vasco).

Dicho Plan recoge una cartera de servicios y prestaciones básicas ofrecidas en todo el ámbito nacional, aunque en concreto a través de los Servicios Sociales. Cuyo objetivo es “la cooperación económica y técnica entre la Administración Central y la Autonómica para colaborar con las Entidades Locales en la gestión de los Servicios Sociales”.

Así pues, como refiere Méndez (2015), y bajo la ausencia de una ley marco de carácter nacional, se constituyó el Sistema Público de Servicios Sociales, que contempla como prestación básica a desarrollar “*La Ayuda a Domicilio y Otros Apoyos a la Unidad de Convivencia*”.

Continuando a nivel nacional, se debe hacer referencia a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia. Ésta fue promulgada como ampliación y protección del Sistema Público de Servicios Sociales.

Según el artículo primero, su objeto es:

“Regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español”. (art. 1, LAPAD de 14 de diciembre)

Así, en el art. 15, se regulan una serie de prestaciones, entre las que se encuentran:

- Servicio de Teleasistencia
- Servicio de Ayuda a Domicilio
- Prestación económica vinculada al servicio
- Prestación económica para cuidadores no profesionales en el entorno familiar
- Centros residenciales
- Centro de estancia diurna y/o nocturna.

En el artículo 23, el Servicio de Ayuda a Domicilio es definido como:

“Un conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función, y podrán ser los siguientes”: a) “Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las ABVD”. b) “Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios sólo podrán prestarse juntamente con los señalados en el apartado anterior.” (art. 23, LAPAD de 14 de diciembre)

En 2009 y haciendo un acercamiento más específico al marco normativo a nivel autonómico, cabría mencionar la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, que tiene por objeto, según su primer artículo:

“Garantizar, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, el derecho universal de acceso a los servicios sociales como derecho de la ciudadanía, para promover el bienestar social del conjunto de la población y contribuir al pleno desarrollo de las personas”. (art. 1, Ley 5/2009 de 30 de junio)

Dentro de esta ley, hay que centrarse en el art. 36.2 donde se citan las prestaciones de servicios en los Servicios Sociales Generales, siendo el apartado b. el destacable:

“Servicio de ayuda a domicilio. Proporciona un conjunto de atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia adecuado y tiene como objetivo la prestación de una serie de atenciones a las personas y, en su caso, a las familias en su domicilio para facilitar el desarrollo de las actividades de la vida diaria a aquellas

personas con limitaciones de autonomía personal, y evitar o, en su caso, retrasar el ingreso en centros de carácter residencial, así como para intervenir, en su caso, en situaciones de conflicto psico familiar para alguno de los miembros de la unidad de convivencia.” (art. 36.2, Ley 5/2009 de 30 de junio)

Siguiendo con Aragón, dentro de la Ley 5/2009, concretamente en el art. 32 se define el Catálogo de Servicios Sociales: como “el instrumento que determina el conjunto de prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón”. En este catálogo se recogen las prestaciones vinculadas a servicios sociales de la comunidad autónoma de Aragón, aunque en referencia a esta investigación y a las personas mayores cabe destacar: los servicios para el mantenimiento de las personas en su domicilio, los servicios para la autonomía de las personas y diferentes prestaciones económicas.

Por último, generando un acercamiento más exhaustivo al marco legislativo a nivel local, hay que mencionar que el Servicio de Ayuda a Domicilio de la Mancomunidad del Bajo Gállego, se regula conforme a un reglamento publicado en el BOP de 25 de octubre de 2016, “Reglamento Funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio”. Dentro de él se regula el funcionamiento de este, se muestran los instrumentos para la baremación y para el precio público.

Así, en dicho reglamento se define el Servicio de Ayuda a Domicilio como: “una prestación de servicio de los servicios sociales generales del Sistema Público de Servicios Sociales que proporciona un conjunto de atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia adecuado y tiene como objetivo la prestación de una serie de atenciones a las personas y, en su caso, a las familias en su domicilio”.

En el artículo segundo se recogen las finalidades que son:

“Facilitar el desarrollo de las ABVD a aquellas personas con limitaciones de autonomía personal, con el objeto de evitar, o en su caso retrasar, el ingreso en centros de carácter residencial, ofreciendo también la realización de tareas de apoyo puntual o sustitución, en su caso, de las personas cuidadores en su domicilio. E intervenir en situaciones de conflicto psico familiar para alguno de los miembros de la unidad de convivencia”. (art. 2, Reglamento Funcionamiento del SAD de 25 de octubre)

Los/as usuarios/as que pueden ser beneficiarias según su art. 6 son:

- “Podrán recibir el SAD todas aquellas personas que carezcan o tengan mermada la autonomía personal, temporal o permanente para mantenerse en su medio habitual de vida, y que residan en cualquier municipio de la Mancomunidad del Bajo Gállego, cuando se encuentren en algunas de las situaciones de necesidad descritas en este reglamento.
- Personas que se encuentren en situación de dependencia y tengan reconocido el grado. Siendo accedidos al SAD como prestación esencial.
- Personas con limitaciones para la realización de las ABVD no reconocidos como dependientes.
- Personas que viven solas sin red de apoyo o con red en situación de riesgo de exclusión, que presentan algún tipo de deterioro personal que limita su capacidad y grado de autonomía.
- Personas solicitantes de valoración de dependencia pendientes de resolución o de aplicación efectiva del recurso que les corresponda.
- Personas cuidadoras habituales que requieren apoyo en la atención personal a la persona cuidada; personas cuidadoras que requieren de apoyo en situaciones sobrevenidas por razones psicofísicas y personas cuidadoras de menores de doce años”. (art. 6, Reglamento Funcionamiento del SAD de 25 de octubre)

En su artículo 7.1, se menciona las actuaciones que aborda el Servicio de Ayuda a Domicilio:

“Respecto a la persona sobre la que directamente revierten los cuidados, cabrá atender las siguientes situaciones:

- Necesidades relacionadas con la higiene, salud, alimentación, entendidas como dificultad para realizar por sí mismo las Actividades Básicas de la Vida Diaria, tanto cuando las situaciones sean de carácter permanente como temporal.
- Necesidades referidas a la vida relacional, entendidas como dificultad para realizar acciones de fomento de las relaciones familiares y sociales derivadas de la soledad y el aislamiento social.
- Necesidades relacionadas con la organización doméstica, así como la necesidad de un entorno más integrador que posibilite la autonomía tanto dentro del hogar como en el acceso al mismo.
- Necesidades relacionadas con la seguridad personal.
- Necesidades relacionadas con la carencia de habilidades y destrezas para el autocuidado o falta de hábitos de vida saludable o habilidades sociales.” (art. 7.1, Reglamento Funcionamiento del SAD de 25 de octubre)

En cuanto a su financiación, por un lado, hay que hablar del Servicio de Ayuda a Domicilio de carácter esencial, cuya aportación se regirá por lo establecido por el Gobierno de Aragón en su normativa específica, dependiendo de diferentes factores. Por otro lado, en el SAD de naturaleza complementaria, será la Mancomunidad del Bajo Gállego quien regulará la tasa de las aportaciones económicas de los usuarios siendo 3€/hora el mínimo y 7€/hora el máximo.

Dicho lo anterior, cabe aclarar que el Servicio de Ayuda a domicilio en la Mancomunidad del Bajo Gállego, es competencia de los Servicios Sociales de Base y es gestionado por la Trabajadora Social responsable.

El funcionamiento de los Servicios Sociales de Aragón se regula en el Decreto 184/2016, de 20 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón. Concretamente en el capítulo V, del artículo 20 al 25.

El Centro de Servicio Social de Base de la Mancomunidad del Bajo Gállego realiza atención en los tres municipios que la incluyen y también en Ontinar de Salz (entidad local de Zuera). Y es la trabajadora social de cada municipio quien recibe la demanda y se encarga de informar, orientar y valorar. Una vez hecho esto la profesional podrá continuar con el caso o realizar la derivación a otros compañeros.

2.2 Conceptos básicos:

2.2.1 Vejez, envejecimiento y personas mayores.

Según Minsalud (2020), la vejez “representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas”.

Continuando con Minsalud (2020), una persona adulta mayor generalmente es una persona de 60 años o más de edad. También podrían utilizarse otros términos para referirse a la vejez como:

- Tercera Edad: definido por la RAE como: “período de la vida de las personas en las sociedades avanzadas caracterizado por la jubilación o cesación en las actividades laborales”.
- Mayores, según la RAE es el “dicho de una persona que excede en edad a otra”.
- Ancianos, lo define la RAE como: “Dicho de una persona: De mucha edad”.

- Viejo/a, es definido por la RAE como: “Dicho de un ser vivo: De edad avanzada”.

De esta manera, existen diferentes consideraciones con lo que respecta a la edad de inicio del envejecimiento y lo que es considerado como persona mayor, la muestra de la investigación estará compuesta por personas mayores de 60 años, como se verá en los siguientes párrafos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la salud (2010):

“El envejecimiento de la población es el resultado de una tendencia persistente de disminución de las tasas de fecundidad y aumento de la esperanza de vida. Este cambio demográfico se ha traducido en un número y porcentaje crecientes de personas de más de 60 años. Como consecuencia de ello, se aproxima rápidamente el momento en que, por primera vez en la historia, el número de personas mayores superará al de jóvenes.” (OMS, 2010)

Actualmente en España existen 9.055.508 personas mayores de 65 años que suponen el 19,3% del total de la población de nuestro país (INE, 2019). Si se centra más concretamente en Aragón, la cifra de personas mayores es de 282.920, lo que suponen el 21,62% del total de la población perteneciente a dicha comunidad (INE, 2018)

Haciendo referencia a Aragón, la Comunidad Autónoma aragonesa ocupa el sexto lugar, es decir, es una de las poblaciones autonómicas más envejecidas de España. El aumento de la esperanza de vida, como se ha mencionado anteriormente, es un factor clave que condiciona el envejecimiento de la población. Según el Instituto Aragonés de Estadística (2018) en Aragón, actualmente la media de esperanza de vida es de 83,45 frente a la media española que es de 83,19.

A medida que la ciencia, la tecnología, la investigación y la medicina avanzan, la esperanza de vida se incrementa de forma progresiva. Esto provoca un aumento de las necesidades del colectivo de personas adultas mayores, por lo que surge la urgencia de mejorar las políticas sociales. Para este grupo de población, la OMS (2015) define “envejecimiento activo”, como el “proceso para el impulso de las diferentes oportunidades en los distintos ámbitos de la sociedad con el objetivo de mejorar la calidad de vida del colectivo, haciendo así posible una independencia y autonomía del individuo”.

En cuanto a nivel local, siguiendo con la Mancomunidad del Bajo Gállego, agrupa cuatro municipios y una pedanía. Zuera, el pueblo más grande, tiene 8.576 de habitantes junto con Ontinar de Salz como pedanía. Le sigue Villanueva de Gállego con 4.728 de habitantes, mientras que San Mateo de Gállego registra 3.269 empadronados. Siendo las personas mayores de 65 años: 1.324 en Zuera y Ontinar, 730 en Villanueva de Gállego y 606 en San Mateo de Gállego. (IAEST, 2020)

El número tan elevado de población envejecida supone un reto para la sociedad, ya que esto va a ir en crecimiento y debe adaptarse al fenómeno para incrementar al máximo la calidad de vida de los mayores. Del mismo modo, el Servicio de Ayuda a Domicilio tiene efectos sobre esta calidad, ya que se ofrece cubrir las necesidades posibles para que los usuarios puedan permanecer en sus hogares el mayor tiempo posible. En relación con esto, es de gran importancia, tal y como apunta el IMSERSO (2008), que según diversos estudios gerontológicos aquellas personas mayores que continúan residiendo en sus hogares tienen mayores cuotas de seguridad y calidad de vida.

2.2.2 Calidad asistencial:

Como ya se ha mencionado anteriormente, el Servicio de Ayuda a Domicilio en el Bajo Gállego es ofrecido por los Servicios Sociales de Base. Éstos ponen en disposición a las auxiliares sociosanitarias para ofrecer un servicio con excelente calidad asistencial.

Por su parte, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (2001), define la calidad asistencial como “el conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria (estrategias preventivas, pruebas diagnósticas y actividades terapéuticas), que tienen como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios, entendidos éstos en un amplio sentido (aspectos organizativos, asistenciales, etc.).”

Medina (2000) la define como: “las actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos, con unas prestaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida”. (p.128)

Siguiendo el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud (2005), la calidad de atención de los servicios sociales puede integrar distintas dimensiones de la actuación:

- Disponibilidad: el grado en que se cuenta con un cuidado que cubra las necesidades del paciente
- Oportunidad: el grado en que la atención prestada se ha producido en el momento más necesario o beneficioso
- Eficacia: el grado en que el cuidado prestado se ejecuta de manera correcta, de acuerdo con la información disponible, para alcanzar los resultados previstos o deseados
- Continuidad: el mantenimiento de la prestación a lo largo del tiempo según la necesidad de éste
- Seguridad: el grado en que el riesgo de una intervención y el riesgo en el entorno de la asistencia se reduce para el paciente y para otros, incluyendo el profesional
- Eficiencia: capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles
- Respeto y cuidado: el grado en el que el paciente o representante legal se implican en las decisiones respecto a la asistencia y también con aquellos que prestan los servicios que lo hagan con sensibilidad y respeto hacia las necesidades del paciente, expectativas y diferencias individuales.

A partir de estas dimensiones, se puede llevar a cabo la evaluación de la calidad asistencial en relación con el Servicio de Ayuda a Domicilio, a través de diferentes instrumentos.

2.2.3 Calidad de vida:

Es importante mencionar y definir el concepto de calidad de vida, ya que la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio proporciona una serie de actuaciones para intentar mejorarla en las personas beneficiarias.

Así, la OMS (1994) define la calidad de vida como “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones”.

Atendiendo a una definición más amplia del concepto:

“La calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos: el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida”. (Ardila, 2003)

En definitiva y teniendo en cuenta los antecedentes anteriormente expuestos, la investigación que se va a llevar a cabo tratará de analizar la influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de las personas beneficiarias.

2.2.4 Equipo multidisciplinar del Servicio de Ayuda a Domicilio

Para prestar de manera adecuada el Servicio de Ayuda a Domicilio, debe haber detrás un equipo multidisciplinar compuesto principalmente por trabajadoras sociales y por cuidadoras profesionales.

La figura de las auxiliares es igual de importante que la figura del Trabajador Social. “El auxiliar del ayuda a domicilio es un profesional que ofrece servicios integrales y polivalentes dirigidos a las personas mayores, enfermas o dependientes que necesitan supervisión y cuidado especial, para que puedan realizar todas sus actividades de la vida diaria que no son capaces de hacerlas solas.” Grupo Asistencial Coruña (s.f)

Siguiendo a Revuelta (2015): “La presencia del trabajador social ha sido una constante en el marco del desarrollo del servicio de ayuda a domicilio desde sus comienzos hasta la actualidad, presencia incluso que se ha visto incrementada tras la aplicación de la LAAD”. (p.131)

Concretamente en este servicio, el Trabajador Social “es el intermediario entre el/la beneficiario/a y la familia. Respecto a sus funciones: se encarga de hacer un análisis real de las necesidades de la persona; de supervisar y dirigir a las cuidadoras profesionales; y de realizar seguimientos a través de visitas domiciliarias para saber cómo se encuentran los usuarios, si hay algún cambio que necesiten, algo que incrementar o quitar, si están contentos con la auxiliar, si surgió algún cambio de salud, de medicación, etc.” (Nieto, 2020)

Dentro de los Servicios Sociales de la Mancomunidad del Bajo Gállego, hay una trabajadora social responsable del Servicio de Ayuda a Domicilio en los cuatro municipios y 22 auxiliares. Las trabajadoras sociales de referencia en cada pueblo reciben la demanda de los interesados y le proporcionan la información necesaria a la profesional encargada del servicio para ella comenzar con el procedimiento de alta. Cada caso es diferente, por lo que la profesional se encarga de detectar, estudiar, diagnosticar y proponer el tipo de servicio óptimo que se debe prestar. Así como, de cumplimentar los anexos de la Mancomunidad del Bajo Gállego adecuados a cada caso cuando se solicita el Servicio (Baremo, solicitud, informe médico, informe social...).

En cuanto a dependencia, la trabajadora social de referencia del centro de servicios sociales iniciará el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia. Enviará por medios telemáticos la solicitud junto con la documentación y los anexos rellenos. Una vez la persona es valorada de manera positiva, tras la elaboración del informe social la Trabajadora Social emitirá la resolución de aprobación del Programa Individual de Atención, en este caso reconociendo el SAD como prestación preferente en relación con lo seleccionado en la solicitud previa.

También, hay que evidenciar la labor de los cuidadores no profesionales, quienes prestan atención a las personas que no pueden realizar las ABVD igual que las auxiliares, pero sin conocimientos previos y sin remuneración (exceptuando los cuidadores que cobran la prestación por cuidados en el entorno). Este cuidado informal puede ser desempeñado por familiares o miembros externos a la familia como pueden ser cuidadoras internas.

2. HIPÓTESIS

El Servicio de Ayuda a Domicilio mejora la salud, el estado de ánimo y ayuda a las familias a organizarse de forma más adecuada, además de influir notable y positivamente en la calidad de vida de las personas.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

- 1) Conocer cómo influye el Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de las personas beneficiarias de éste en la Mancomunidad del Bajo Gállego.

3.2 Objetivos específicos

- 1.1 Conocer los motivos por los que se solicita el Servicio de Ayuda a Domicilio.
- 1.2 Analizar la influencia que tiene el servicio en la salud, el estado de ánimo, en la organización familiar y en su día a día.
- 1.3 Conocer el grado de satisfacción que tienen los beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio.

4. MÉTODO:

4.1. Diseño

Se realiza un estudio transversal, observacional y descriptivo, de tipo cualitativo, ya que se pretende investigar la influencia que tiene el Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de las personas.

4.2 Población diana y muestra

Tras el análisis de las altas y las bajas de los usuarios del servicio, la cifra de personas beneficiarias en el Servicio de Ayuda a Domicilio de la Mancomunidad del Bajo Gállego es de 150 personas.

El estudio se ha centrado en las personas con competencia para comprender y expresarse, incluyendo a personas con valoración de dependencia hasta grado moderado. Excluyendo a los dependientes valorados en grado severo o con gran dependencia.

La muestra queda constituida por 25 personas pertenecientes a distintos municipios de la mancomunidad. Siendo 7 personas de Zuera, 5 de Villanueva de Gállego, 10 de San Mateo de Gállego y 3 de Ontinar de Salz, las seleccionadas.

Por tanto, en lo que respecta al muestreo aplicado en la investigación, este ha sido de tipo no probabilístico intencional que, según Hernández (2010), “es un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación”.

4.3 Instrumento

Se ha utilizado un cuestionario de elaboración propia, tomando como referencia el desarrollado por el Ayuntamiento de Madrid en 2016 sobre el “*Control de calidad de servicios para personas mayores del Ayuntamiento de Madrid*”. Dicho cuestionario consta de doce preguntas y está dirigido a las personas

beneficiarias del servicio, aunque es contestado tanto por ellos como en mayor medida por un familiar, por tanto, el cuestionario ha sido respondido de manera autoadministrada y/o hetero administrada con el apoyo de un familiar. Del mismo modo, el cuestionario a cumplimentar queda dividido en 4 bloques:

- Datos sociodemográficos: donde se pretende conocer la edad, el sexo, el estado civil y el número de personas que conviven en el hogar.
- Solicitud de ingreso en el servicio: donde se desea conocer los motivos de solicitud, ver como descubrieron el servicio y si hay presencia de un apoyo externo.
- Tipo de ayuda recibida: cuyo objetivo es conocer de qué carácter es la ayuda recibida (tareas domésticas, cuidado e higiene personal, rehabilitador...).
- La influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de la persona beneficiaria: cuyo fin es medir si el servicio influye o no en la vida de las personas mayores usuarias, así como para comprobar si perciben el servicio como un apoyo o no. Habiendo conocido más arriba el concepto de calidad de vida, se verá cómo por medio del cuestionario se puede medir la influencia que tiene el Servicio de Ayuda a Domicilio en diversos aspectos que componen la calidad de vida, a través de las siguientes cuestiones: ¿Su estado de salud en general ha mejorado?, ¿Ha mejorado su autonomía e independencia?, ¿El Servicio de Ayuda a Domicilio ha supuesto un cambio beneficioso en su vida?, entre otras.

Para contestar a las cuestiones, se han facilitado respuestas cerradas tales como si/no, lista de múltiples opciones y escalas de medidas que deben de ser puntuadas de 0 a 10.

4.4 Proceso

En cuanto al procedimiento, el desarrollo del estudio se puede dividir en tres fases diferentes: la preparación, el trabajo de campo y, por último, el análisis junto con los resultados.

En la primera fase, se contacta con el centro de Servicios Sociales para marcar los objetivos, concretamente con la trabajadora social encargada del servicio. Y se realiza una revisión teórica y jurídica sobre el tema y lo que le rodea.

La segunda fase, se realiza el trabajo de campo consistiendo en la organización, planificación y elaboración del cuestionario y el comienzo de la recogida de datos.

La cumplimentación de los cuestionarios se ha llevado a cabo mediante:

1. Elección de participantes, según el criterio antes comentado.
2. Contacto con los familiares vía WhatsApp o telefónica para informar, aceptación y consentimiento sobre la realización del estudio. Realizado así por motivos personales y sobrevenidos tanto de los recursos humanos de los servicios sociales como propios, si no se hubiera manifestado ningún problema se hubiera llevado a cabo vía telefónica para la aceptación del consentimiento y la realización de una entrevista individual en el domicilio a cada uno de los/as beneficiarios/as.
3. Entrega del cuestionario a los familiares mediante la aplicación "WhatsApp".

Por último, en la fase final se recogen en la plataforma Google los 25 cuestionarios realizados. Las variables se examinan y analizan con el mismo programa de Google y se llevará a cabo, un análisis descriptivo y estadístico de cada una de ellas divididos en los cuatro bloques mencionados anteriormente.

4.5 Procedimiento de la investigación.

FASE PREVIA (Marzo-abril)		
Primer contacto con la Trabajadora Social del Servicio de Ayuda a Domicilio del Servicio Social de Base de la Mancomunidad del Bajo Gállego solicitando su colaboración.	Revisión teórica y de antecedentes.	Definición de objetivos y selección del método.
TRABAJO DE CAMPO (Mayo)		
Elaboración del cuestionario.	Elección de la muestra.	Administración de los cuestionarios.
ANÁLISIS Y RESULTADOS (Mayo-junio)		
Análisis de datos.	Interpretación de datos.	Conclusiones.

5. RESULTADOS:

Los resultados obtenidos de la investigación han sido extraídos tras el análisis de los Formularios de Google. Llevándose a cabo un análisis descriptivo de cada una de las variables. A continuación, se muestran los resultados con el respectivo análisis tanto descriptivo como estadístico:

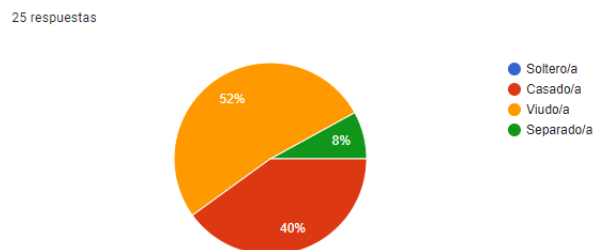
5.1 Datos sociodemográficos:

Respecto a los factores sociodemográficos referentes al sexo, edad y estado civil, se puede contemplar que, en función del sexo de la muestra, se observa como la mayoría de las personas beneficiarias son mujeres, siendo un 72% frente a un 28% de hombres.

En lo que respecta a la edad, podría llamar la atención que más del 50% de beneficiarios son mayores de 85 años, pero el 48% tienen menos de 85 años, es decir, hay personas relativamente jóvenes que también son beneficiarias del Servicio de Ayuda a Domicilio.

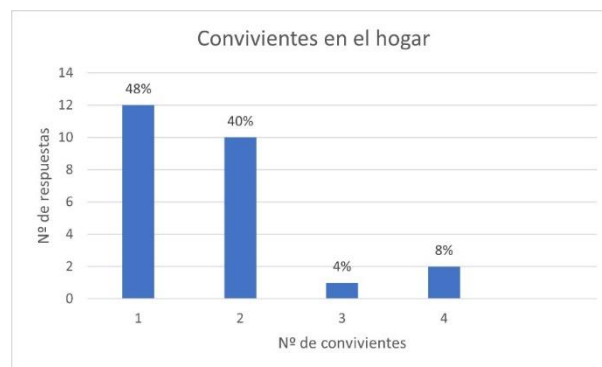
En cuanto al estado civil, se puede observar como dato relevante que el 52% de las personas encuestadas son viudas, el 40% de personas están casadas, el 8% de personas son separadas y ninguna de las 25 personas está soltera.

Ilustración 1. Estado civil.



En cuanto al número de personas que conviven en el hogar, como se puede observar, el 48% de las personas no viven acompañadas. Las personas que conviven con otra persona representan el 40% y las que viven con dos o más personas en el domicilio son un 12%.

Ilustración 4. Convivientes.

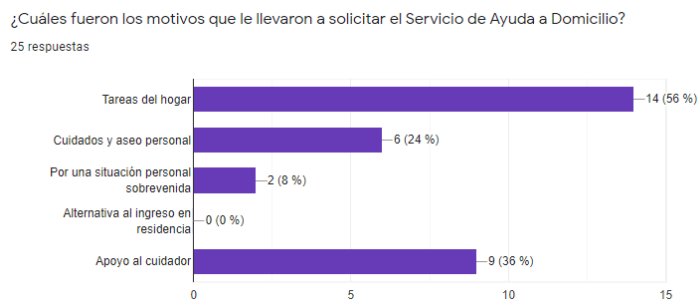


5.2 Solicitud de ingreso:

Con respecto a la pregunta de cómo conocieron el Servicio se puede observar que el 44% de las personas lo conocieron en Servicios sociales y que el 40% lo conocieron a través de familiares o vecinos que ya lo tenían. El 16% restante lo conoció a través del centro de salud.

En referencia a los motivos que los llevaron a solicitar el servicio, hay que destacar que lo que más se ha demandado ha sido para las tareas del hogar con un 56%. Frente a un 36%, que lo han solicitados con el fin de apoyar al cuidador. El 24% lo requieren para poder llevar a cabo las tareas que comprenden el cuidado y el aseo personal. Y dos personas, un 8% contestaron que el motivo que le llevo a solicitarlo fue por una situación sobrevenida.

Ilustración 7. Motivos para solicitar el SAD.

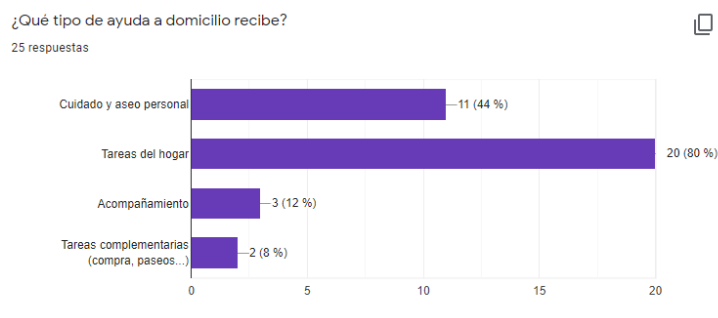


En la pregunta, con cuántos apoyos externos cuenta la persona beneficiaria, el 84% respondió que sí que contaba con apoyos frente al 16% que indico que no contaba con ningún apoyo.

5.3 Tipo de ayuda

Con respecto al tipo de ayuda a domicilio que perciben, se puede observar que en mayor medida con un 80%, que el servicio prestado es para tareas de carácter doméstico, el 44% es referido para ayuda en las actuaciones de carácter personal y un 20% lo reciben como acompañamiento a la persona mayor o para tareas complementarias.

Ilustración 10. Tipos de ayuda.



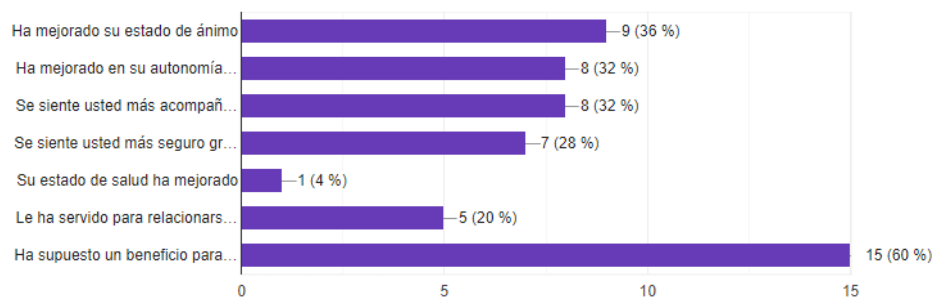
5.4 Influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio

Con las respuestas obtenidas se puede observar que el Servicio de Ayuda a Domicilio ha influenciado de manera positiva en la calidad de vida de las personas beneficiarias, puesto que todas las personas entrevistadas han seleccionado alguna de las opciones como válidas para mejorar su vida cotidiana. En primer lugar, la pregunta de si ha supuesto un beneficio para la familia ha sido la más marcada con un 60% y la pregunta menos respondida ha sido si ha mejorado su estado de salud con tan solo un 5%.

Ilustración 13. Influencia del SAD en su vida cotidiana.

A continuación, hay una serie de frases sobre la influencia que ha tenido en su vida cotidiana recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).

25 respuestas

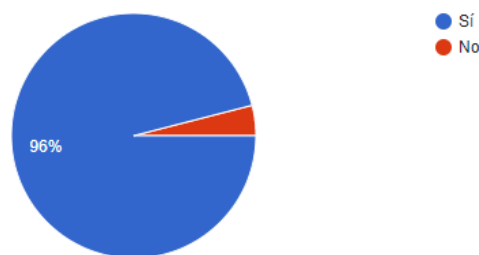


Como dato que es importante destacar, es que el 84% de las personas beneficiarias recomiendan el Servicio de Ayuda a Domicilio.

Ilustración 16. ¿Recomendarías el servicio?

¿Recomendarías el servicio?

25 respuestas



En cuanto a la satisfacción con el servicio, salvo una persona que respondió un 3, la mayoría de las personas han respondido con nota alta su satisfacción con el servicio.

6. CONCLUSIONES:

El Servicio de Ayuda a Domicilio proporciona:

“Un conjunto de atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia adecuado y tiene como objetivo la prestación de una serie de atenciones a las personas y, en su caso, a las familias en su domicilio para facilitar el desarrollo de las actividades de la vida diaria a aquellas personas con limitaciones de autonomía personal, y evitar o, en su caso, retrasar el ingreso en centros de carácter residencial, así como para intervenir, en su caso, en situaciones de conflicto psico familiar para alguno de los miembros de la unidad de convivencia”. (art. 36, L5/2009, de 30 de junio).

Dicho objetivo es dividido en la investigación en diversos ítems (evitar el ingreso en residencia, procurar los cuidados personales y atenciones varias en el domicilio, apoyo al cuidador, recomendación del servicio, etc.), que habrían de ser valorados por los familiares. Se puede observar como la percepción de los encuestados es positiva en el aspecto de los motivos que los llevaron a solicitar el Servicio de Ayuda a Domicilio.

En conclusión, siguiendo un orden, la mayoría de las solicitantes son mujeres de más de 80 años, viudas y que viven solas, por lo que necesitan ayuda para las labores domésticas (cocinar, limpieza de altos de la cocina, limpieza de baldosas, descolgar cortinas...) debido a que el deterioro de la edad no les permite hacerlos por ellas mismas.

Se puede observar como el servicio no solamente va destinado y dirigido a población mayor de 85 años, sino que también son personas más jóvenes quienes precisan del servicio, ya que la mayoría vive sin ninguna compañía en el hogar. A pesar de ser personas mayores, no solicitan dicho servicio para cuidados personales, esto es que las personas encuestadas al azar todavía son capaces de realizar las tareas de autocuidado e higiene, pero manifiestan en muchos casos que precisan del servicio para más de una tarea.

Como dato relevante, hay que destacar que la puntuación obtenida con respecto a la satisfacción es de 8'44 sobre 10, es decir, la muestra lo valora positivamente y están satisfechas con el servicio que reciben y, además, lo recomendarían. También, en referencia a los servicios sociales, un dato positivo es que ejercen de manera favorable su labor de información, valoración y orientación, ya que la mayoría de las personas solicitantes de Servicio de Ayuda a Domicilio lo conocieron en esta institución.

Asimismo, se observa cómo se confirma mi hipótesis, esto significa que el Servicio de Ayuda a Domicilio tiene una influencia notable en la calidad de vida de las personas mayores usuarias, tal y como manifestaba Revuelta (2015) “el SAD pretende mejorar la calidad de vida de las personas”. Hay que ver como en las valoraciones de los familiares de los beneficiarios, se puede observar que manifiestan como el servicio tiene efectos positivos en el estado de ánimo, autonomía e independencia, en la compañía, en la mejora de la relación con otras personas, etc.

En relación con las familias y/o cuidadores, el SAD en los encuestados contribuye al descanso familiar, puesto que la mayoría ha respondido que sirve como apoyo al cuidador. El SAD junto a otras prestaciones de Servicios Sociales permite dar un respiro al cuidador (plaza en centro de día, servicio de comedor, solicitud de residencia temporal...) y puede contribuir a tener otras alternativas que evitan el ingreso en residencia, a pesar de que en mi investigación nadie haya seleccionado que este servicio haya sido beneficioso para no ingresar en un centro residencial de manera permanente.

A modo de conclusión, con esta investigación pretendo dar visibilidad a lo importante que es este servicio ya no solo para la población de la muestra, sino pensando en el futuro, para las siguientes generaciones que puedan precisar de la utilización de este servicio. Cada vez más ciudadanos precisan de ayuda para cuidar de sus personas mayores, pero el desconocimiento y la falta de información sobre servicios como este tipo hacen que la persona mayor sea una “carga” para sus familiares. La alta mortalidad como factor sociodemográfico genera que las personas envejecan más años y esto unido al deseo de querer permanecer el máximo tiempo posible en el hogar, crea un incremento en la necesidad de cuidados. El cuidar es un deber que cada vez está más en auge, hay más demanda y menos personas cuidadoras profesionales y no profesionales.

Como trabajadores sociales es esencial conocer el colectivo de personas mayores y tener conocimiento de las distintas alternativas que existen para procurar un buen mantenimiento físico, social y psicológico de estas personas, así como para mantener un alto estado de bienestar y una buena calidad de vida. Avanzar en nuevas alternativas de cuidados tanto públicas como privadas y mejorar las que ya están instauradas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Aragón. Decreto 143/2011, de 14 de junio, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón. 30 de junio de 2011, núm. 127, pp. 15602-15736.
https://www.aragon.es/documents/20127/674325/DECRETO_143_2011.pdf/3d57bcfb-b32b-5ebb-3472-5e2ffb529082
- Aragón. Decreto 184/2016 de 20 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón. Boletín Oficial de Aragón, de 28 de diciembre de 2016, núm. 248, págs. 33255 a 33269.
- Aragón. Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, de 20 de agosto de 2009, núm. 201, pp. 71537 a 71584. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-13689>
- Aragón. Reglamento por el que se regula el funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio en la Mancomunidad del Bajo Gállego, de 25 de octubre de 2016, núm. 246, pp. 5 a 9.
<https://www.bajogallego.net/wp-content/uploads/2016/11/reglamento-funcionamiento-SAD-25-10-16.pdf>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35, 161-164. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- Ayuntamiento de Madrid, (2016). Control de calidad de servicios para personas mayores del Ayuntamiento de Madrid. https://transparencia.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/Observatorio_Ciudad/06_S_Percepcion/SPCEstudiosSectoriales/ACohesionSocialyServicios Sociales/ficheros/Cuestionario2016014ESU.pdf
- Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. (2001) Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales. Capítulo 2: Descripción y diseño de procesos asistenciales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Pp. 13-67. http://www.ephpo.es/Procesos/GUIA_DISENO_MEJORA/2.pdf
- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, de 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29313 a 29424.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>
- España. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, de 15 de diciembre de 2006, núm. 299, pp. 44142 a 44156. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- España. Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de Bases de Régimen Local. Boletín Oficial del Estado, de 3 de abril de 1985, núm. 80, pp. 8945 a 8964. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-5392&p=20131230&tn=1#a25>
- España. Orden, de 19 de marzo de 1970, por la que se establece el Servicio Social de la Seguridad Social de asistencia a los ancianos, BOE, de 23 de marzo de 1970, núm. 70, pp. 4606 a 4606.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1970-321>

- España. Orden por la que se regula el Plan Nacional de la Seguridad Social de Asistencia a los Ancianos, BOE, de 3 de marzo de 1971, núm. 53, pp. 3490 a 3491. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1971-297>
- Fundación Pilares. (2016). Evolución del servicio de ayuda a domicilio (SAD) en el ámbito internacional y en España. *La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro.*, p. 9-49. Fundación Caser. https://www.fundacionpilares.org/docs/2016/EstudioSAD/SAD_EvolucionConceptualizacion.pdf
- Gobierno de Aragón. (s.f) *Valoración reconocimiento y acceso a los servicios y prestaciones de la Dependencia.* <https://www.aragon.es/tramitador/-/tramite/valoracion-reconocimiento-situacion-dependencia-acceso-servicios-prestaciones-saad>
- Grupo Asistencial Coruña (s.f) Qué es un auxiliar de ayuda a domicilio y cuáles son sus funciones. <https://www.grupoasistencialcoruna.es/15801226875e2ec2566ddc6-que+es+un+auxiliar+de+ayuda+a+domicilio+y+cuales+son+sus+funciones>
- Hernández, R. (2010) *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, M. y Palenzuela, M. (2018) La influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento de Tacoronte en la calidad de vida de las personas mayores usuarias y su satisfacción con el servicio. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de La Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/12301/La%20influencia%20del%20servicio%20de%20ayuda%20a%20domicilio%20del%20Ayuntamiento%20de%20Tacoronte%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20las%20personas%20mayores%20usuarias%20y%20su%20satisfaccion%20con%20el%20servicio..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hueda, L. (2012). *Perfil profesional de la trabajador/a social dentro del SAD*. Blogspot.com. <http://nuestrosmayores-laureta.blogspot.com/2012/08/perfil-profesional-de-la-trabajadora.html#:~:text=Funciones%20de%20la%20trabajadora%20social%3A&text=Valorar%20la%20necesidades%20y%20recursos,a%20prestar%20en%20cada%20caso>
- Instituto Aragonés de Estadística. (2019). Datos básicos de Aragón. Población. Recuperado de: https://www.aragon.es/documents/20127/674325/03_Poblacion.pdf/adff310e-4dee-df29-5387-21710bbe46f8
- Instituto Aragonés de Estadística. (2020) *Pirámide de población. Grupos quinquenales.* <http://aplicaciones.aragon.es/mtiae/menu?idp=1&action=menu&tipo=2&padre=9020201&idt=50235>
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2008). La participación social de las personas mayores. Colección Estudios, N.º 11005, pp. 1-195. <https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/11005partsocialmay.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística. (2020). Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal a 1 de enero. <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2907>

- Medina, M. E. (2000). Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio en el Ayuntamiento de Murcia. Murcia: Universidad de Murcia.
- Méndez, P. J. (2015). Apoyo social percibido por las personas mayores usuarias del servicio de ayuda a domicilio de la unidad de Trabajo Social Los Corazones de Málaga. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Internacional de la Rioja. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3695/MENDEZ%20REINA%2C%20PEDRO%20JESUS.pdf?sequence=1>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar. (2005) Informe anual Sistema Nacional de Salud. Capítulo 3: la calidad asistencial en la Unión Europea. <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/informeAnualSNS/docs/2005/Cap3CalidadAsistencialEuropa.pdf>
- Minsalud. (2020) *Envejecimiento y salud*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Mit Centro de Día. (2019) *Actividades básicas de la vida diaria*. <https://mitcentrodedia.es/actividades-de-la-vida-diaria/>
- Nieto, V. (2020) Qué hace el Trabajo Social en la Ayuda a Domicilio. Victornieto.es <https://www.victornieto.es/ayuda-a-domicilio/>
- Organización Mundial de la Salud. (s/f). Envejecimiento. <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1994) Medición de la calidad de vida. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1
- ¿Qué es un estudio transversal? (s.f) Question pro. <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dpej.rae.es/lema/tercera-edad>. [21 de abril de 2021]
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es/mayor#:~:text=adj.,algo%20en%20cantidad%20o%20calidad%20.&text=2.-,adj.excede%20en%20edad%20a%20otra%20>. [21 de abril de 2021]
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es/anciano>. [21 de abril de 2021]
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es/viejo?m=form>. [21 de abril de 2021]

- Revuelta, M. L. (2015). La ayuda a Domicilio como servicio de proximidad en el contexto social actual. *Humanismo y Trabajo Social*, 15, 111-138. <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/6223/Revuelta%20Alonso.pdf?%20sequence=1>
- Rodríguez, P. (2006). Los Servicios de Ayuda a Domicilio (SAD) o de atención domiciliaria: conceptualización y objetivos. En P. Rodríguez y M. Valdivieso, *Los servicios de ayuda a domicilio: planificación y gestión de casos. Manual de formación para auxiliares* (pp. 21-25). Madrid, España: Editorial Médica Panamericana. https://books.google.es/books?id=KdFEyFXqfnwC&printsec=frontcover&hl=es%20&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Sanabria, M. S. (2016) *Calidad de vida e instrumentos de medición*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad de La Laguna] <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf?sequence=1>

ANEXOS

1. Consentimiento informado:

Estimado/a señor/a

Soy **Inés Marlaque González** y estoy realizando el Trabajo de Fin de Grado del Grado de Trabajo Social, desde la Universidad de Zaragoza y en colaboración con los Servicios Sociales de la Mancomunidad del Bajo Gállego, sobre la influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad de vida de las personas.

Me dirijo a usted para solicitarle colaboración en la realización del siguiente cuestionario en el cual se recoge información útil.

De conformidad a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le comunico que la información recopilada se tratara únicamente de forma estadística.

Para la cual le solicito la autorización.

Muchas gracias.

Firmado:

Inés Marlaque González

2. Cuestionario para conocer la influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio en la calidad vida de las personas beneficiarias del servicio de ayuda a domicilio en la Mancomunidad del Bajo Gállego:

1. Sexo:

HOMBRE	
MUJER	

2. Edad:

3. Estado civil:

SOLTERO/A	
CASADO/A	
VIUDO/A	
SEPARADO/A	

4. Número de personas que conviven en su hogar:

5. ¿Cómo conoció usted el SAD? Marque con una X lo que crea correspondiente.

En los Servicios Sociales	
Centro de salud (médico de cabecera, enfermeras...)	
Familiares, vecinos, amigos...	
Publicidad	

6. ¿Cuáles fueron los motivos que le llevaron a solicitar el Servicio de Ayuda a Domicilio? Marque con una X lo que crea correspondiente.

Tareas del hogar	
Cuidado y aseo personal	
Por una situación personal sobrevenida	
Alternativa al ingreso en residencia	
Apoyo al cuidador	

7. ¿Con que redes o apoyos externos cuenta? Persona interna, familia, vecinos...

SÍ NO

8. ¿Qué tipo de ayuda a domicilio recibe? Marque con una X lo que corresponda.

Cuidado y aseo personal	
Tareas del hogar	
Acompañamiento	
Tareas complementarias (compra, paseos...)	

9. A continuación, le voy a leer una serie de frases sobre la influencia que ha tenido en su vida cotidiana recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Por favor, indíqueme con una X la que considere oportuna y adecuada.

Ha mejorado en su autonomía e independencia	
Ha mejorado su estado de ánimo	
Se siente usted más acompañado	
Se siente usted más seguro gracias a la atención recibida	
Su estado de salud ha mejorado	
Le ha servido para relacionarse con otras personas	
Ha supuesto un beneficio para su familia	

10. ¿Cree usted que el apoyo del Servicio de Ayuda a Domicilio le ha permitido permanecer en su domicilio? Marque con una X lo que crea correspondiente.

SÍ NO

11. En general y teniendo en cuenta toda su experiencia el Servicio de Ayuda a Domicilio, ¿cuál es su grado de satisfacción general? Marque con una X lo que corresponda. Utilice una escala de valoración de 0 a 10, donde "0" significa muy insatisfecho y "10" muy satisfecho.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
EXPERIENCIA										

12. ¿Recomienda usted el servicio?

SÍ NO

3. Relación de acrónimos, códigos, siglas y abreviaturas utilizadas:

ABVD	Actividades Básicas de la Vida Diaria
CE	Constitución Española
IAEST	Instituto Aragonés de Estadística
IMSERSO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales
INE	Instituto Nacional de Estadística
LAPAD	Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia
PIA	Programa Individual de Atención
OMS	Organización Mundial de la Salud
RAE	Real Academia de la Lengua Española
SAD	Servicio de Ayuda a Domicilio