

Agustín Quílez Clavero

Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio. Una aproximación multimétodo en un contexto dinámico

Departamento
Psicología y Sociología

Director/es
Dr. David Pac Salas
Dr. Juan David Gómez Quintero

<http://zaguan.unizar.es/collection/Tesis>

© Universidad de Zaragoza
Servicio de Publicaciones

ISSN 2254-7606





Universidad
Zaragoza

Tesis Doctoral

**EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A
DOMICILIO. UNA APROXIMACIÓN MULTIMÉTODO
EN UN CONTEXTO DINÁMICO**

Autor

Agustín Quílez Clavero

Director/es

Dr. David Pac Salas
Dr. Juan David Gómez Quintero

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Psicología y Sociología

2020



Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio

APROXIMACIÓN MULTIMÉTODO EN UN CONTEXTO DINÁMICO.

DOCTORANDO: AGUSTÍN QUÍLEZ CLAVERO

TESIS DIRIGIDA POR: DAVID PAC SALAS Y JUAN DAVID GÓMEZ QUINTERO.

Departamento de Psicología y Sociología. Programa de Doctorado de Sociología de las Políticas Públicas y Sociales

EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.
Aproximación multimétodo en un contexto dinámico

Índice	
Agradecimientos.....	8
Dedicatoria	8
1. Introducción	10
1.1. Justificación.....	11
1.2. Objeto de estudio y objetivos	15
1.2.1. Diferentes planos del objeto de estudio	15
1.2.2. Objetivos del trabajo académico	18
1.3. Preguntas de investigación e hipótesis	23
1.4. Estructura de la tesis.....	25
2. Fundamentación teórica	30
2.1. Modelos teóricos de SSC.....	30
2.1.1. Modelo Universalista.....	33
2.1.2. Modelo Pragmático	35
2.1.3. Modelo de Coordinación sociosanitaria	38
2.1.4. Modelo Servicios Sociales de Aragón.....	41
2.2. Modelo teórico del Servicio de Ayuda a Domicilio.....	50
2.2.1. Antecedentes históricos del SAD en España.....	51
2.2.2. La Ayuda a Domicilio en un contexto internacional.....	54
2.2.3. Modelo del Servicio de Ayuda a Domicilio	56
2.2.4. Marco jurídico del Servicio de Ayuda a Domicilio en Aragón	59
2.2.5. Modelo de perceptor-tipo del servicio	61
2.3. Modelos teóricos de Evaluación de Programas.	63
2.3.1. El concepto de evaluación	63
2.3.2. Modelos y enfoques de evaluación.....	83
3. Contexto de los Servicios Sociales Comunitarios	110
3.1. <i>Introducción: SSC en un contexto general</i>	110
3.2. <i>Los Servicios Sociales Comunitarios en España. Del Plan concertado a las leyes de servicios sociales de segunda generación</i>	113
3.2.1. Plan Concertado de Prestaciones Sociales Básicas	113
3.2.2. Leyes autonómicas de Servicios Sociales.....	115
3.2.3. Dificultades en el perfeccionamiento de los SSC	117
3.2.4. Desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios.....	118
3.2.5. Entre la consolidación del sistema, su burocratización y desprofesionalización	120
3.2.6. Falta de identidad y de reconocimiento	122

3.3. Los Servicios Sociales de Aragón. Marco legal, organización territorial y desarrollo de la LAPAD	124
3.3.1. Características de los SSC la Comunidad Autónoma.....	128
3.3.2. Marco legislativo: De la LOAS a la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón.....	133
3.3.3. Desarrollo de la ley de dependencia en Aragón	136
3.3.4. El servicio de Ayuda a Domicilio a examen	137
4. Metodología	146
4.1. Presentación del modelo metodológico y preguntas de investigación .	147
4.1.1. Modelo metodológico	147
4.1.2 Preguntas de investigación.....	148
4.2. El estudio de casos en evaluación de programas	150
4.3. Integración de métodos cuantitativos y cualitativos en evaluación de programas.....	153
4.3.1. Etapa previa.....	157
4.3.2. Etapa exploratoria.....	158
4.3.3. Etapa de análisis.....	158
4.3.4. Etapa de interpretación y contraste	159
4.4. Selección del caso de estudio.....	159
4.5. Técnicas de investigación utilizadas	161
4.5.1. Técnicas cualitativas.....	162
4.5.2. Técnicas cuantitativas.....	170
4.6. Metodología de la propia evaluación: metaevaluación.....	176
5. Resultados.....	180
5.1. Contexto poblacional, geográfico, político y cultural.	186
5.1.1. Características del territorio.	186
5.1.2. Características de los usuarios del programa de SAD.....	188
5.2. Análisis de resultados según fuentes secundarias: Sistemas de Información del SSC.	197
5.2.1. Permanencia en el servicio.....	198
5.2.2. Motivos de las bajas	201
5.2.3. Intensidad del servicio	204
5.2.4. Cobertura.....	210
5.2.5. Coste del servicio.....	212
5.3. Análisis de resultados según cuestionario a usuarios en activo	217
5.3.1. Características de los hogares/personas encuestadas.....	219
5.3.2. Porcentaje de mujeres atendidas.....	224
5.3.3. Porcentaje de personas dependientes atendidas	225

5.3.4. El acceso al servicio	226
5.3.5. La satisfacción con el servicio	228
5.3.6. Aproximación al impacto del servicio	234
6. Conclusiones.....	246
6.1. Objetivo general: Diseño y validación de un modelo de evaluación.....	246
6.1.1. Objetivo específico I: Analizar la Evaluabilidad de los Servicios Sociales Comunitarios	250
6.1.2. Objetivo específico II: Aportar evidencias para perfeccionar un programa de una entidad local	252
6.1.3. Objetivo específico III. Analizar la adecuación de las técnicas de investigación.....	255
6.2. Limitaciones: Metaevaluación como herramienta	260
6.2.1. Dificultad de medición en el impacto: El papel de la familia.....	261
6.2.2. Dificultad en la participación de actores.....	263
6.2.3. Limitaciones en la aplicación de la metodología.....	263
6.2.4. Limitaciones en los logros.....	264
7. Bibliografía	268
8. Anexos	292
8.1. Anexo 1: Cuestionario.....	292
8.2. Anexo 2. Entrevistas	301
8.2.1. Guion entrevista evaluabilidad	301
8.2.2. Guion de entrevista cualitativa a expertos en SSC.....	302
8.2.3. Guion de entrevista cualitativa a testigos clave del programa de Ayuda a Domicilio	303
8.3. Anexo 3. Parte de baja.....	304
8.4. Anexo 4. Carta Solicitud de consentimiento informado.....	305
8.5. Anexo 5. Distribución de frecuencias de la encuesta de satisfacción. .	306
8.6. Anexo 6. Encuesta contraste de conclusiones provisionales.....	320
8.7. Anexo 7. Sesión grupal de evaluación	327

Agradecimientos

La redacción de este apartado resulta comporta cierto riesgo debido a la gran cantidad de interacciones efectuadas a lo largo de cuatro años para elaborar el trabajo. Pido disculpas por posibles olvidos de algunas personas colaboradoras¹. Se resumen estos agradecimientos:

Agradezco la contribución de todas las personas entrevistadas (más de 30) y todas las personas encuestadas (más de 200), por su paciencia.

Agradezco su contribución a los directores de tesis, por su labor revisora y sus contrastados conocimientos puestos a mi disposición.

Agradezco la colaboración de los técnicos (la mayor parte trabajadores sociales) de diferentes organizaciones por facilitar la parte empírica de la investigación: del Ayuntamiento de Rocafort (Valencia); de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos; de la Comarca de Bajo Aragón-Caspe; de Círculos de Comparación (Diputación Provincial de Barcelona); del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (Gobierno de Aragón) y de la Diputación Provincial de Valencia.

Dedicatoria

A mis padres, los cuales ejemplificaron la vocación por el trabajo y el estudio.

¹ En la portada, una usuaria del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos junto con su hija y la auxiliar del programa. De izquierda a derecha: Tomasa Alloza Tello, Pilar Alquézar Alloza y Pilar Pérez Díaz.

1. Introducción

La preocupación por el perfeccionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios² constituye el principal argumento que justifica la realización del presente trabajo. Partiendo de esa inquietud, se propone una contribución investigadora fundamentalmente orientada a su aplicación pues el autor de este texto presenta un bagaje profesional centrado en la Intervención en SSC. Esa carrera profesional ha permitido un conocimiento directo de los programas de estos servicios desde 1996, conocimientos experienciales que se suman a los adquiridos en sus distintos periodos formativos. Por ese motivo se pretende ofrecer una investigación cercana a la praxis.

Ser testigo, en primera persona, del devenir de los SSC ha posibilitado observar cómo evolucionaba un elemento clave en el desarrollo de estos servicios: el Plan Concertado de Prestaciones Sociales Básicas, en vigor desde 1988. Según este plan, las administraciones estatales, autonómicas y municipales se comprometieron a prestar unos servicios sociales básicos de carácter universal en todo el país (excepto País Vasco y Navarra), de un modo homogéneo, sistemático e igualitario.

A partir de ese momento se fueron creando y consolidando estos servicios hasta el punto de lograr una implantación en todo el país (Gutiérrez, 2001, Nogués, 2013). En 2018 el Plan Concertado de Servicios Sociales de Prestaciones Básicas celebró su trigésimo aniversario. Dada esta prolongada trayectoria se considera razonable plantear una reflexión, cuanto menos parcial, acerca del efecto generado por estos servicios sobre los usuarios a los que atiende, puesto que se estima que ésta no se ha producido de forma suficiente.

El Plan Concertado, las leyes de Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma (Nogués, 2013) y más recientemente la Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia³ (LAPAD, 2006) han modelado un sistema de SSC lo suficientemente amplio (y complejo) como para prestarle mayor atención.

Pero ¿por qué motivo se determina que se requiere mayor atención? No resulta sencillo encontrar un único motivo, pero sí se apuntarán dos fenómenos

² En lo sucesivo se empleará la abreviatura SSC. Téngase en cuenta que para referirse a estos servicios también se emplean las siguientes acepciones: Servicios Sociales Generales, Servicios Sociales de Atención Primaria o Servicios Sociales de Atención Básica.

³ En lo sucesivo se empleará la abreviatura LAPAD

que han contribuido a considerar los SSC como *problema*. Probablemente el aumento de la demanda ciudadana hacia estos servicios ha resultado determinante. Ese incremento vino dado por la confluencia de dos elementos: la irrupción de la crisis de 2008 y la entrada en vigor de la LAPAD (2006). A partir de ese momento se produjo un colapso que evidenció la debilidad del sistema y su falta de identidad y estrategia (Fantova, 2014), a lo cual se sumaba un contexto organizativo multinivel, facilitador de la elusión de responsabilidades (Aguilar, 2016).

Clarificar el origen de los problemas de estos servicios e indagar en los mismos puede constituir un punto de partida. El déficit de implementación (León, 2012); la falta de estrategia (Fantova, 2014); la insuficiente dotación de recursos (Alguácil, 2012); la burocratización (Montagut, 2016); la saturación (Santas, 2015 y González et al., 2016); la tendencia al asistencialismo (Carbonell et al, 2015 y Quílez, 2015) o la desprofesionalización (Hernández-Eguiagaray et al., 2015) constituyen un listado de dificultades que configuran ese punto de partida. Bien es cierto que limitarse a señalar las debilidades sin aportar alternativas puede provocar cierta desazón, por eso se tratará de trabajar de modo constructivo. Por otra parte, esas debilidades suponen un estímulo que justifica la puesta en marcha de iniciativas como la presente propuesta investigadora.

Por su extensión, dimensión, trayectoria y las dudas que genera la implementación de sus programas, se atisban elementos que justifican un examen intenso de los SSC. Realizada esta presentación de las pretensiones generales del trabajo, se abordan tres apartados para concretar lo aquí apuntado: la justificación, el objeto de estudio, los objetivos y las preguntas de investigación.

1.1. Justificación

Del mismo modo que las leyes se fundamentan con una exposición de motivos, se precisa que se detallen los correspondientes a esta tesis doctoral. Tres tipos de argumentos van a ser presentados para sustentar la necesidad del presente trabajo: los de carácter académico, los técnicos-profesionales y los personales.

Desde el punto de vista investigador, que se correspondería con la función iluminativa de la evaluación, se parte de una situación problema: la ausencia de suficiente conocimiento sobre la evaluación de SSC (Quílez, 2017; Quílez, 2018b). El efecto que ocasionan estos servicios, con respecto al bienestar de los usuarios a los que atiende, puede y debe estudiarse con mayor intensidad. Un terreno que ha sido explorado de modo insuficiente precisa de nuevas prospecciones. Puesto que esa carencia no resulta posible abordarla en toda su amplitud, se creyó oportuno ceñirse a uno de los programas de los SSC. Después de explorar los diferentes programas de los SSC, se requirió poner el acento en alguno de ellos. Debido a su mayor trascendencia económica se escogió el Servicio de Ayuda a Domicilio pues supone el Servicio al cual se destinan más fondos en la Comunidad Autónoma de Aragón (IASS, 2016), territorio escogido para proyectar la investigación. Sobre la evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio se hallaron diversos estudios que abordaban esa cuestión parcialmente (Medina, 2000; Martínez et al. 2003; Saizarbitoria, 2012). Pese a la existencia de estos antecedentes, se consideró que se precisaban nuevas evidencias para ponerlas al servicio de la comunidad científica.

La falta de un modelo evaluativo motivó la aplicación de una investigación sistemática que ayudara a su diseño. La investigación tomaría la forma de evaluación de un programa. Este tipo de aproximación metodológica provocaría dos tipos de consecuencias: por un lado, la generación de nuevos conocimientos con valor, principalmente, para la Administración Local en la cual se aplicaría el estudio y, por otro lado, la validación de un modelo evaluativo con la pretensión de trascender al ámbito local.

Expuestos los argumentos relacionados con el hecho académico, se continua con la exposición de los argumentos relacionados con el análisis de unas prácticas administrativas y profesionales dentro del seno de los SSC. En primer término, es oportuno señalar el debate que se produce debido a la tensión entre la burocracia y una atención profesional centrada en la persona (Rodríguez et al. 2017). La falta de reflexión (y la falta de evaluaciones sistemáticas) sobre el funcionamiento y finalidad de los servicios supone un reto máxime cuando se atiende a personas vulnerables. Sin esa reflexión se asume el riesgo de ofrecer una atención despersonalizada a la ciudadanía. En segundo término, cabe señalar la cuestión, no menos importante, del deber de la Administración con

respecto a la rendición de cuentas y el compromiso con la transparencia. No resulta arriesgado decir que cualquier tipo de programa desarrollado por una Administración Pública se considera evaluable (Casero, 2016), además de por los argumentos nombrados, por la oportunidad de mejora intrínseca a la acción evaluadora.

Por otra parte, se debe esgrimir el argumento de la política basada en evidencias. Se deben implementar los programas teniendo presente las demandas de la ciudadanía, consideradas éstas de modo reflexivo. Existe responsabilidad de las administraciones ante esas necesidades, pero se requieren evidencias para poder abordarlas con precisión. Sin un diagnóstico certero no pueden aplicarse medidas eficaces. Y para ello se requieren evaluaciones, sean éstas de pequeña o de gran escala. Desde un Servicio Social Comunitario se observan diariamente necesidades según se desarrollan sus programas (en este caso programas sociales). Dentro del ámbito competencial de las entidades locales existe una cierta responsabilidad de cara a un correcto registro de datos debido a su proximidad al ciudadano. Recopilando datos de modo riguroso se ayuda a dimensionar problemas como la exclusión sociolaboral o la pérdida de autonomía personal, al mismo tiempo que se puede valorar la atención dispensada a la ciudadanía. Ambos planos pueden valorarse tras una investigación sistemática. Particularmente, el programa evaluado se encuentra íntimamente ligado con el problema de la pérdida de autonomía personal y el sobrevejecimiento.

Desde un punto de vista más personal se ha precisado un esfuerzo de síntesis a la hora de plasmar por qué se ha decidido emprender esta investigación, dada la variedad de motivos. Paralelamente al desarrollo de los SSC, ha transcurrido la carrera profesional del autor de esta investigación, con más de veinte años de andadura. Examinar esta prolongada trayectoria puede, a priori, suponer una oportunidad para sistematizar los conocimientos que se han acumulado a lo largo del tiempo. Completar una investigación de un cierto rigor puede ser un fin en sí mismo, pero también puede ser un paso más en la trayectoria laboral de un profesional de los Servicios Sociales. La estabilización profesional en un cierto nivel de confort supone un riesgo de desmotivación. Perfeccionar, mediante una labor investigadora, la propia carrera profesional puede estimular a alcanzar nuevas metas.

Existen otros motivos que han impulsado la cristalización de este proyecto investigador. Y entre ellos se precisa nombrar la necesidad que sienten ciertos trabajadores sociales ante el manejo de numerosos datos empíricos, que se generan en el desempeño profesional, cuyo destino no parece encontrar un sentido y sobre el cual se tiene poca capacidad de influencia. Se colabora aportando datos estadísticos a ciertas aplicaciones (Sistemas de Información y Seguimiento) con la sensación de que esos datos se pierden en la suma de otros muchos datos sin que produzcan por sí mismos una información con un significado plausible.

No es común contar con la posibilidad de sistematizar una trayectoria profesional. La reflexión (Shön,1992) sobre lo realizado puede posibilitar compartir lo aprendido a lo largo de los años con otras personas sean o no profesionales de Servicios Sociales Generales. Bien es cierto que se requiere un esfuerzo extra, para el cual, por el momento no existe reconocimiento por parte de los responsables de los servicios; por ese motivo hay que apelar al compromiso de los profesionales que pueden asumir ese reto fuera del ámbito laboral.

Otro factor que impulsó, en principio, la confección de este trabajo lo constituyó la posición a la hora de acceder al objeto de investigación. Por el contrario, acceder a algunos detalles importantes de ese objeto resultó más complicado de lo esperado. Si bien existía cercanía respecto a las fuentes de información, el proceso se enfrentó a dificultades (Quílez, 2018b). Sobre esta cercanía se cree oportuno hacer un breve paréntesis para abordar la necesidad de neutralidad (Scriven, 1975). Se ha requerido efectuar un esfuerzo extra en someter a crítica las ideas preconcebidas sobre el objeto de estudio provenientes de un conocimiento no adquirido de forma sistemática sino de forma experiencial. En este punto, el *investigador* pretendió anteponerse al *experto*, en una rivalidad sana, para lograr las mayores cuotas de objetividad. En la conciencia de cualquier investigador social debería reinar la neutralidad valorativa que Weber describió. No es el camino correcto el de buscar aquellos datos que avalen nuestras tesis predeterminadas sino muy al contrario, los datos deben hacernos llegar a las tesis. O en todo caso, nuestras hipótesis pueden verse modificadas por razón de haber hallado datos empíricos que rebaten esas tesis. La duda

científica se aplicó desde el primer momento de modo sistemático, y en este caso con más énfasis por tener un conocimiento previo de ciertos temas a examinar.

Un último inciso se requiere para expresar el esfuerzo realizado en impregnar las páginas de este estudio con un principio ético, el de la igualdad de género (Ligero, 2014). Los SSC cuentan con un personal técnico altamente feminizado (Torices, 2012), lo cual motiva de modo adicional para seguir ese principio. Tanto las trabajadoras sociales encomendadas al seguimiento de los casos, como las auxiliares de ayuda a domicilio, como las personas usuarias del Servicio, son en su mayoría mujeres.

Se empleará, siempre que sea posible, un lenguaje inclusivo porque se reconoce que el lenguaje recoge cierta preponderancia del género masculino. No por ello se va a dejar de emplear el genérico masculino, con el objetivo de obtener mayor claridad expositiva. Así mismo, en ciertos apartados del trabajo empírico, se desagregarán las estadísticas por sexo, lo cual, como se verá, tiene sentido a la hora de analizar datos, y no sólo desde un punto de vista de ser fiel a una ética determinada.

1.2. Objeto de estudio y objetivos

1.2.1. Diferentes planos del objeto de estudio

La construcción del objeto de estudio supuso una labor empírica previa. Se entrevistaron expertos del mundo académico y expertos de la intervención social para ayudar en este proceso. La preocupación por los SSC se verificó en esas entrevistas lo cual motivó que creciera un afán por presentar una contribución para afrontar la situación problema que se había constatado Pero el reto se evidenciaba como demasiado amplio, por lo que se emprendió un proceso selectivo para acotar el estudio a realizar. Esa selección constituyó un auténtico *duelo* pues se precisaba dejar atrás algunas de las cuestiones que más preocupaban al autor.

En el proceso de revisión, redacción y perfeccionamiento de este trabajo se ha tenido la sensación de emprender un reto complejo sobre el cual se debía concretar y sintetizar.

En primer lugar, se advierte de los diferentes planos sobre los que se desarrolla el estudio. Existe un plano principal (propositivo) y otro instrumental

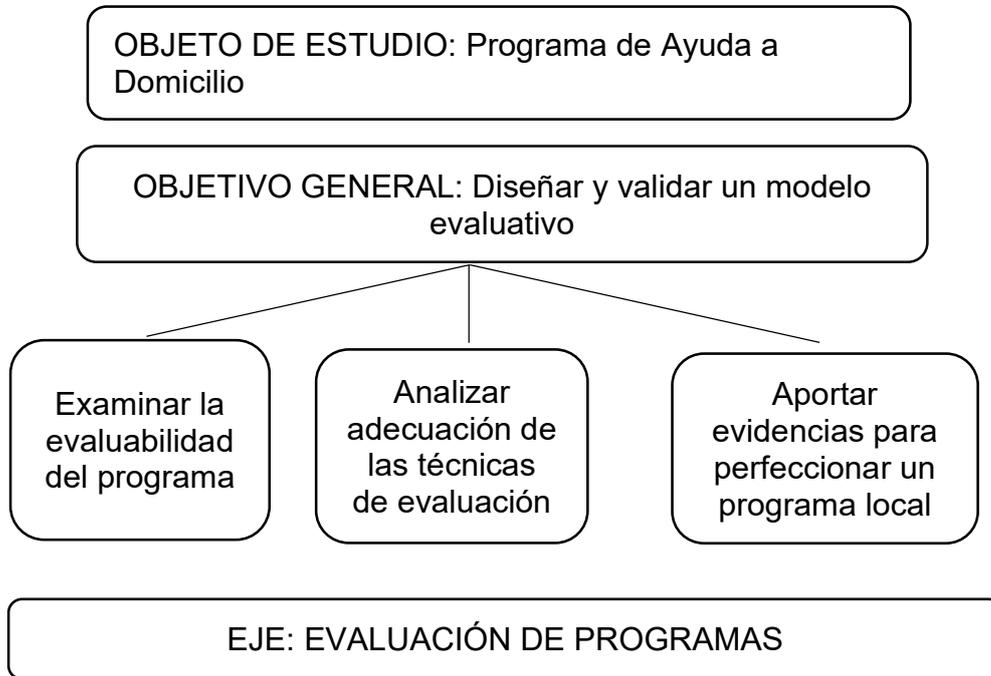
(exploratorio). En lo que respecta al plano instrumental, se llevó a cabo una investigación cuyos resultados empíricos pueden tener trascendencia para la Administración Local observada. Mediante unas técnicas de investigación se recogen unos datos. Estos datos son objeto de una explotación y un análisis. Una vez interpretados, dan lugar a unas conclusiones referidas, principalmente, al cumplimiento de los objetivos del programa. A partir de esas evidencias la entidad local puede modificar o mantener tal y como está, el programa de Ayuda a Domicilio.

Por otra parte, en lo que respecta al plano principal, a través de esa investigación, se formula un modelo de evaluación para el Servicio de Ayuda a Domicilio. El diseño y formulación del modelo parte de un análisis pormenorizado del método empleado para la aproximación al objeto de estudio. Si conviene que ese modelo se aplique a otros programas o a otras entidades locales constituye la clave del presente estudio.

Mediante la aplicación de una evaluación a pequeña escala se pretende evitar los costes futuros de una evaluación de más largo alcance, puesto que en ese momento ya se atesoran evidencias sobre las bondades o limitaciones del método. Es decir, principalmente se pone a prueba un modelo evaluativo sin perjuicio de que las evidencias generadas puedan tener un uso en un ámbito local. Estos dos planos se corresponden con la función *valorativa* de la evaluación y la función *iluminativa*.

También se advierte de otra particularidad de similar naturaleza, los diferentes niveles de abstracción sobre los que transita el estudio. La investigación se aplica a un programa de un Servicio Social Comunitario, el de Ayuda a Domicilio, pero el análisis de la situación-problema no se limita a ese programa ya que se parte de un diagnóstico (el déficit de evaluación) que afecta genéricamente a los SSC de modo global. El hecho de que el investigador transite por las diferentes dimensiones del objeto de estudio (capítulo 3, dedicado a Contextualización) se considera pertinente porque existen evidencias, (Quílez, 2017) que pueden convertirse en relevantes para el resto de programas, puesto que también cuentan con la misma lógica organizativa. Llegados a este punto un esquema puede clarificar lo expresado mediante el texto.

Cuadro 1.2.1. Esquema del Trabajo Académico



Fuente: Elaboración propia

Sobre el tránsito por los diferentes niveles de abstracción se ha introducido anteriormente algún comentario, ya que el punto de partida de este trabajo lo constituye una preocupación genérica por los SSC. Ya se ha relatado que enumerar, describir y analizar todos los aspectos que generan esa inquietud representa una labor demasiado amplia, fuera del alcance del investigador. Se había identificado el objeto a estudiar, pero se debía focalizar la atención en una parcela del mismo: un programa concreto de SSC, en un área geográfica concreta. Para poder contribuir con el objetivo general (derivado de una preocupación todavía más general) se seleccionó un objeto de estudio abordable, sin perjuicio de que los aprendizajes obtenidos pudieran tener relevancia en un nivel superior.

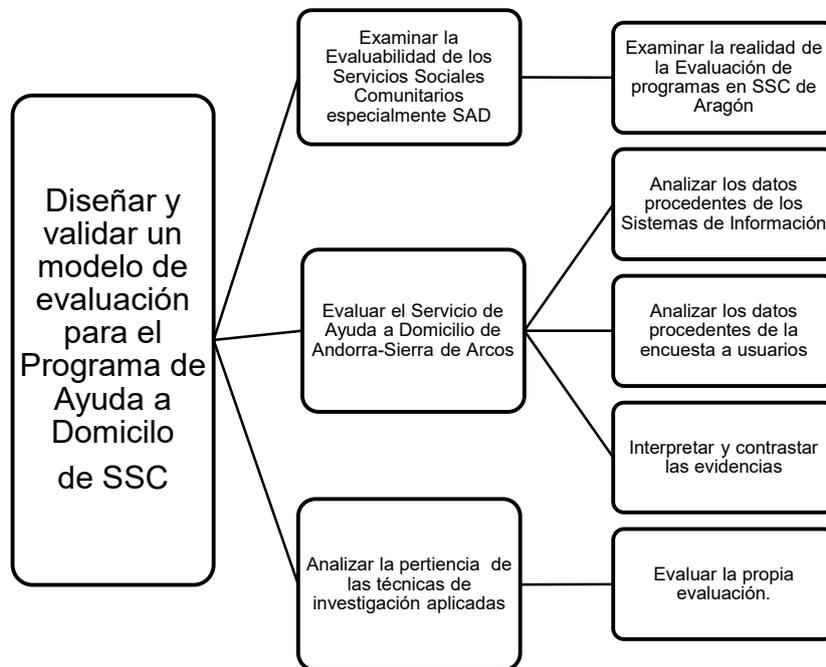
Incluso, una vez iniciada la aproximación al objeto de investigación concreto, se plantearon dilemas similares. A la hora de seleccionar grupos de usuarios, cuyo estudio era requerido para describir el funcionamiento del programa, se contó con diferentes grupos, puesto que ello representaba obtener

y contrastar información de diferentes aspectos del servicio. Es decir, el estudio de un grupo concreto de usuarios representaba un instrumento para servir al análisis del servicio, que a su vez se subordinaba al objetivo general.

1.2.2. Objetivos del trabajo académico

Como se ha introducido, los objetivos se organizaron en diferentes planos. Expuesta la cuestión de los objetivos de forma resumida en el cuadro 1.2.2., es oportuno presentar éstos de modo más detallado mediante un esquema.

Cuadro 1.2.2. Objetivos generales, específicos y operativos



Fuente: Elaboración propia

Enunciado el objetivo general, cabría formular una pregunta que debe guiar esta investigación. ¿Qué modelo de evaluación precisan los Servicios Sociales Comunitarios de Aragón para asumir las directrices emanadas por la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón?

A partir de una situación-problema que se ubica en el conjunto del Estado, como se explica en el apartado dedicado a Contextualización, se centra la cuestión a un área geográfica más concreta como la Comunidad Autónoma de

Aragón. Y dentro de esa área geográfica con una legislación común, se selecciona un programa de una entidad local que sirve como caso exploratorio.

De una idea más inespecífica como es pretender perfeccionar los SSC, tal y como se vislumbró en la etapa previa del estudio, se desciende a un nivel de abstracción inferior como es construir y validar un modelo de evaluación. Haber escogido este objetivo general se justifica por la clara intención de elaborar un trabajo académico con aplicación práctica. Si bien ese objetivo puede parecer instrumental, más lo son los objetivos específicos y los objetivos operativos los cuales planifican la hoja de ruta a seguir por el investigador.

El apartado introductorio presenta una cuestión genérica como la debilidad del sistema de SSC. La magnitud de ese problema motivaría la adopción de medidas, y, por consiguiente, para que las medidas sean adoptadas según las evidencias halladas, se creen oportunas aproximaciones investigadoras. Sin embargo, como ya se ha explicado, no podía ser objetivo de la tesis abordar toda la problemática explorada inicialmente sino una parte, un programa de una zona geográfica concreta.

El objetivo general es el diseño y validación de un modelo evaluativo para el programa de Ayuda a Domicilio de los SSC de Aragón. En primer lugar, se debía estudiar la pertinencia de ese estudio. Por ese motivo se enuncia el objetivo específico 1 que trató de indagar en esa cuestión justificativa.

Objetivo Específico I: Examinar la Evaluabilidad de los Servicios Sociales Comunitarios

Se ha avanzado anteriormente de la existencia de un estudio sobre la evaluabilidad de los Servicios Sociales Comunitarios que se complementó con otro estudio sobre la evaluabilidad del Servicio de Ayuda a Domicilio (Quílez, 2017 y Quílez, 2019). Se justificaba la realización de esos estudios para fundamentar la necesidad de preparar los programas para ser evaluados.

Resulta pertinente examinar la evaluabilidad por varios motivos, entre los que se señalan dos, uno económico, como la racionalización del gasto público, y otro metodológico pues se propone cómo debe ser la aproximación metodológica más adecuada. Se considera que se ahorran costes cuando se verifica si un programa está o no listo para ser valorado. Empezar un trabajo

investigador con pocas garantías puede conllevar un gasto a una administración pública sin generar un resultado adecuado. Por otra parte, el desconocimiento del programa que va a ser evaluado puede provocar el empleo de una metodología no adecuada. Aplicar, por ejemplo, de modo indiscriminado una evaluación de impacto podría producir resultados insatisfactorios, como se justificará a lo largo de estas páginas. Si no se aplica la metodología adecuada se puede incurrir en errores que dificulten la generación de información válida de acuerdo a las necesidades de las partes implicadas (responsables públicos, gestores, usuarios y ciudadanía en general).

Objetivo Específico II. Aportar evidencias para perfeccionar un programa de una entidad local

La entidad local evaluada puede adoptar medidas teniendo en cuenta los resultados de la evaluación. Desde el ámbito competencial que le es propio puede introducir cambios en el programa o mantenerlo tal y como está. Para ello se debe facilitar el cometido de las diferentes partes implicadas. Además de aportar evidencias, se deben proporcionar en un formato que resulte asequible. Entregar un extenso estudio no siempre resulta una buena estrategia. Sintetizar el trabajo realizado supone una labor dolorosa para el evaluador pues simplifica toda su dedicación, pero las necesidades informativas de las audiencias suelen requerir concreción. Por ese motivo se ha construido una tabla con 10 indicadores que suponen una versión resumida del informe evaluativo completo. Esos indicadores, inspirados en una metodología orientada al uso, facilitan la comparabilidad además de sintetizar los aspectos más relevantes del programa.

Objetivo Específico III: Analizar la adecuación de las técnicas de investigación

El cumplimiento de este objetivo se verifica fundamentalmente en el apartado de metodología. Con la exposición detallada de las técnicas de investigación más adecuadas se pretende facilitar el posible despliegue de una evaluación de más largo alcance. Se pretendió la máxima transparencia para que la investigación resultara replicable.

La dificultad de aplicar métodos experimentales provocó la propuesta de una serie de técnicas que, potencialmente, proporcionan información útil a quienes se encuentran implicados en el programa. Para lograr información de un aspecto del programa se precisan diferentes técnicas, sin perjuicio de las aproximaciones investigadoras previas. El análisis de fuentes secundarias, la observación directa, las encuestas y las entrevistas se configuran como herramientas subordinadas a las necesidades de información de las partes implicadas.

El recorrido preciso para acceder al dato que permite construir un indicador se encuentra con obstáculos que requieren de estrategias distintas, por lo cual conviene leer con detenimiento en qué consisten estas estrategias. En esta línea se evalúa el propio trabajo, lo cual parece lógico puesto que se defiende la importancia de evaluación como principio director.

Para acabar con este apartado se debe hablar de la evaluación de programas como eje del trabajo académico.

Poner en primer plano el análisis del desempeño de una política pública en lugar de dar prioridad al análisis de un problema concreto, que podría afectar directamente a la ciudadanía (como podrían ser el envejecimiento, el desempleo o la pobreza), responde a una cuestión de estrategia. Si bien la agenda política pretende atender lo concreto, se cree preciso responder a lo concreto mediante los recursos disponibles, es decir el aparato administrativo. Por lo tanto, la posible implantación de medidas ante una problemática concreta pasa, inexorablemente, por la creación o perfeccionamiento de un dispositivo adecuado para afrontar esa problemática desde una lógica de *teoría del cambio*. Sería el dispositivo creado el que garantizaría, a través de la planificación, la respuesta a determinados problemas, aunque, como expresa Subirats et al. (2008) el cambio no resulta sencillo debido a las inercias generadas.

Esta lógica se encuentra más próxima a la adopción de medidas políticas que un estudio más orientado en generar conocimiento. Por otra parte, se considera razonable examinar un determinado aparato burocrático cuando ha pasado un cierto tiempo y no se atisba una adaptación a las nuevas realidades.

En clave de evaluación de programas Patton (1994, 2008, 2011) hablaba de *evaluación de desarrollo (developmental evaluation)* como un soporte para afrontar los problemas asumiendo su complejidad. La innovación que se precisa

para dar respuesta a esta complejidad no se limita a tener en cuenta el rigor del método científico para la obtención de datos, pues se prima su función como palanca de cambio. El rigor en la aplicación del método científico, como única orientación de una investigación, no garantiza que sus hallazgos vayan a ser puestos en práctica. En evaluación de programas, la investigación debe tener en cuenta la complejidad del entramado político que promueve (o debería promover) esa investigación.

Otra de las cuestiones a dilucidar en cuanto a la elección del objeto a evaluar lo constituye el proceso para determinar quién y cómo se decide. En una orientación al uso (Patton, 2008), no debiera ser el investigador quién, de forma exclusiva, planteara las preguntas de investigación. Desde el principio se debe contar con las partes interesadas. No se pueden descuidar cuestiones del uso de la evaluación como la identificación de los usuarios de la misma (usuarios de la evaluación) y su implicación en el proceso evaluativo. Esta reflexión sitúa a este trabajo en el terreno de la implementación de políticas públicas, cuestión que suele venir a la memoria cuando se habla de la brecha de implementación (León, 2012). La brecha de implementación contrapone planteamiento inicial y efectos logrados. El ciclo de la implementación de políticas presenta esta lógica: ante un determinado problema se plantea una medida, una vez ejecutada, se dimensiona el grado de implementación. Probablemente, de lo planificado a lo realmente ejecutado se constata una diferencia. La evaluación (que es la herramienta para corregir la planificación) aborda la necesidad de corregir esa desviación. Abundando en el círculo vicioso del poco peso de las evidencias generadas en el diseño de una medida política, se precisa nombrar el problema de la falta de uso de la evaluación, provocada en ocasiones, por una falta de interés o de implicación previa, por parte de los actores implicados.

El problema de la falta de uso o inexistencia de los informes evaluativos es prácticamente inédito en España, por el poco desarrollo de la evaluación en general. Si no encargan informes evaluativos no hay problema de falta de uso, si no un problema de falta de evaluación. Sin embargo, sí que existe una conciencia sobre esta cuestión en otros ámbitos como en Estados Unidos. Un ejemplo, lo planteaban, Alkin y Taut (2003) que lamentaban la cantidad de informes de evaluación que se llevaron a cabo en el programa *Head Start* sin apenas repercusión para los potenciales usuarios de esa evaluación. En algunos

casos se tomaban este tipo de informes como un mero trámite que había que cumplimentar.

La ventaja de contar con evaluaciones se irá desgranando a lo largo de este trabajo. Particularmente, en este caso, se tratará de justificar la existencia de disparidades entre la función original e ideal del programa de Ayuda a Domicilio (como parcela importante de los SSC) y sus principales actividades, de hecho. Se trataría de constatar la brecha existente entre la dimensión simbólica y la dimensión sustantiva (Adelantado, 2013; Garcés, 2011; Alonso, 2007). Se aspira a mostrar que existen diferencias entre lo pretendido y lo logrado, con la asunción de que la coyuntura de crisis, ha incidido, en esta brecha.

1.3. Preguntas de investigación e hipótesis

De la enunciación del objetivo general se desprende una pregunta de investigación genérica referida a la búsqueda de un modelo de evaluación: ¿Qué modelo de evaluación se precisa para valorar el programa de Ayuda a Domicilio de la Comunidad Autónoma de Aragón? El tipo de modelo que se precisa constituye la clave de la investigación. Se parte de la hipótesis de que se adolece de un modelo de evaluación, hipótesis que se estimó como pertinente gracias a un estudio sobre la evaluabilidad de los Servicios Sociales Comunitarios de Aragón.

Una reflexión acerca del nivel de abstracción de esta pregunta de investigación *principal* se considera pertinente. En ocasiones el mundo científico se muestra escéptico a la hora de abordar estudios que no generan cifras. Se suele criticar la falta de concreción, su ausencia de rigor. Cuando un objeto de estudio presenta dificultades respecto a la cuantificación de las diferentes variables a medir, se puede caer en la tentación de abandonarlo. Sin embargo, en este caso se genera un problema, las decisiones políticas serán tomadas de igual modo porque el ciclo político sigue su curso sin la posibilidad de contar con el tiempo necesario para que se produzcan investigaciones. Con evidencias o sin evidencias las medidas a adoptar siguen su curso.

Para determinar, de un modo contrastado, la pertinencia de la pregunta principal de esta investigación se realizó un estudio de evaluabilidad (Quílez, 2017) que, mediante técnicas cualitativas, indagó por el modo que el Gobierno

de Aragón entendía la evaluación de los SSC. Se partía de la hipótesis de que existía un déficit de prácticas evaluativas. Una vez aplicadas las técnicas de investigación se llegó a la conclusión de que sí existía ese déficit. Gracias a ese estudio se desactivó la potencial crítica relativa a la arbitrariedad respecto a la elección de la pregunta principal de investigación puesto que quedó establecida la necesidad de proyectar evaluaciones sobre los programas de los SSC.

Como antes se ha apuntado, de la pregunta principal se desprenden unas preguntas instrumentales. En este punto ya se debe comenzar a tratar la cuestión de la orientación metodológica pues las preguntas que se escogieron parten de un modelo concreto de evaluación denominada de *pequeña escala*, que propugna Robson (2000). Este tipo de evaluaciones se proponen antes de emprender una de mayor alcance, con el objetivo de ahorrar costes en un sentido amplio de la palabra. Su orientación participativa pretende aproximar el objeto de estudio a los actores implicados mediante un lenguaje asequible, sin que ello suponga perder rigor a la hora de poner en práctica las técnicas de investigación que corresponden. En este tipo de evaluaciones se pretende responder a cuestiones como las necesidades del programa, la satisfacción de los clientes, el logro de objetivos, la constatación de resultados, el cumplimiento con estándares o las posibilidades de mejora (Robson, 2000).

Puesto que este tipo de interrogantes presentan menor nivel de abstracción, es preciso su operacionalización mediante una matriz de evaluación que se expone en el capítulo dedicado a la Metodología, particularmente en el apartado 4.7. Las preguntas que plantea Robson sirven de fuente de inspiración y responden a la necesidad de sistematizar la investigación, al mismo tiempo que suponen una aproximación al lenguaje de una audiencia más amplia. Se trata de preguntas genéricas formuladas para cualquier tipo de programa, por ese motivo deben adaptarse al caso estudiado. Puesto que se desarrolla esta cuestión más extensamente en el apartado de Metodología, se remite a ese apartado al lector.

Respecto al objetivo de la validación del modelo de evaluación aplicado, surgiría una pregunta de investigación que se identifica con ese objetivo. ¿En qué grado las técnicas de investigación empleadas han sido útiles para evaluar el Servicio? Para responder a esta pregunta se discutirán las ventajas e inconvenientes en la aplicación de cada una de las técnicas de investigación.

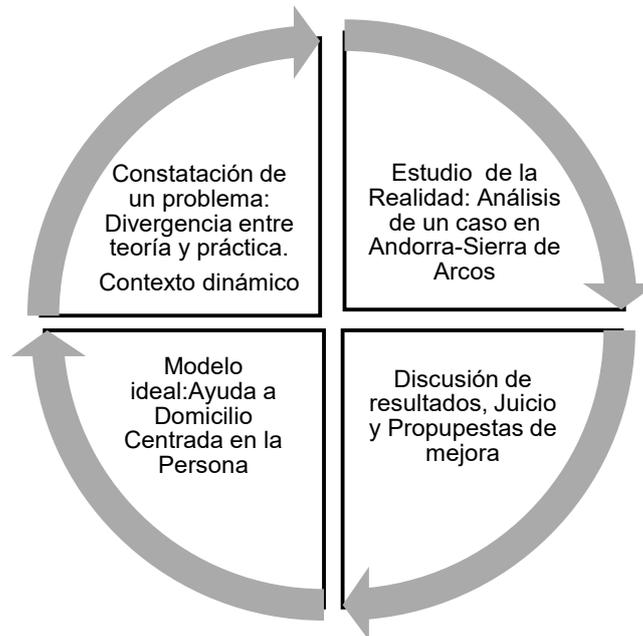
Particularmente se ofrecerá una tabla de indicadores para poner de relieve la relevancia, el coste de obtención y la comparabilidad de los mismos.

1.4. Estructura de la tesis

Antes de pasar al marco teórico de este trabajo se presenta un esquema general de esta tesis en lo relativo a la organización de sus contenidos. El índice muestra cómo se ha trazado esta organización, que parte de una introducción en la que se presenta la situación-problema a investigar. Estas líneas complementan la labor orientadora del índice. En cada apartado del cuadro 1.4 se puede identificar cada punto de este índice. La introducción engloba la constatación de un problema, y por qué y para qué se va a estudiar. Seguidamente se presenta un modelo teórico hacia el cual se debieran encaminar las medidas a adoptar. Ese marco teórico presenta diferentes modelos de Servicios Sociales Comunitarios. Puesto que fue preciso acotar el alcance del trabajo se detalla el modelo teórico del programa de Ayuda a Domicilio puesto que fue el programa seleccionado. Contrastan los modelos expuestos con la realidad de los servicios. Se consideró oportuno introducir un capítulo para exponer el contexto de los mismos (un estado de la cuestión).

La parte empírica del trabajo presenta los resultados. Éstos se convierten en palanca de cambio una vez analizados e interpretados puesto que se debe partir de la evidencia para modificar un programa, lo cual en una escala mayor, se conoce como política basada en evidencias.

Cuadro 1.4. Ciclo de mejora de un programa de SSC



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se explica de un modo más detallado cada parte de la tesis.

En primer lugar, la introducción aborda una cuestión clave como es justificar el estudio. La constatación de un problema legitima su estudio para acumular evidencias que justifiquen las medidas adoptar. Para ello se plasman unos objetivos de investigación sobre los cuales se deberá verificar el cumplimiento.

Seguidamente se plasma el marco teórico que sirve de referencia para guiar la investigación hacia un modelo ideal, una situación idónea para los Servicios Sociales Comunitarios, en general, y para el Programa de Ayuda a Domicilio, en particular. Concretamente, este marco teórico, concede importancia a la Evaluación de Programas por la intención del investigador de no limitarse a una descripción y análisis de una realidad. La apuesta por la evaluación conlleva la elaboración y redacción un juicio basado en evidencias que apela a una acción política puesto que se detecta la necesidad de mejorar la situación de partida del objeto de estudio.

La metodología permite desentrañar cómo se ha estudiado el problema. Además de justificar el empleo de cada técnica de investigación, se ha tratado de desgranar hasta el detalle cada una para dotar de transparencia a la misma de tal manera que la réplica de la investigación resulte posible, al menos a priori. La trazabilidad de la metodología queda expuesta con claridad, si bien es cierto que los investigadores futuros pueden toparse con mayores facilidades o dificultades para acceder al objeto de estudio pues este objeto depende de un contexto dinámico⁴.

Aplicado el estudio se obtienen una serie de datos empíricos que deben ser interpretados con la mayor objetividad posible. Por ese motivo la metodología prevé el empleo de varias técnicas de investigación que contribuyan a un conocimiento lo más completo posible. La pluralidad metodológica no se empleó arbitrariamente sino para lograr mayor validez externa.

Los datos obtenidos y su interpretación posibilitan un juicio. Se produce una evaluación de lo ejecutado que, a su vez, exige la puesta en marcha de nuevas acciones (o mantenimiento de las mismas), ver cuadro 1.4. La estructura de la tesis se basa en esa lógica.

Los resultados obtenidos se discuten y se concluye con una serie de propuestas de mejora que tratarán de incidir en la mejora de la situación inicial. Se precisa remarcar que en este caso el análisis del problema se sitúa no en el ámbito de la realidad social sino en el ámbito del análisis del aparato burocrático que debe responder a las demandas sociales. La tesis aborda la cuestión del déficit en la evaluación de programas con la intención final de dotar de mayor capacidad de análisis (y por consiguiente de respuesta) a un aparato burocrático que se considera, al menos en algunos aspectos, mejorable.

El apartado de conclusiones, limitaciones y prospectiva aborda las posibilidades de convergencia entre la realidad y la situación ideal, con todas las dificultades que tiene tal reto. La orientación práctica de este trabajo obliga a abordar este reto. Si dentro de las páginas de esta tesis se critican aquellas investigaciones con riesgo de quedarse sin repercusión⁵, se encontrará menor

⁴ El acceso al objeto de estudio depende de la voluntad de personas como responsables públicos, gerentes o empleados, en un contexto de, en el momento de redactar estas líneas, escasa cultura de la evaluación.

⁵ O, como diría Patton, almacenando polvo en una estantería.

probabilidad de que ocurra si se proponen actuaciones concretas para la mejora de la situación inicial. La mera descripción de unos hechos no garantiza que se desencadene una acción.

2. Fundamentación teórica

2.1. Modelos teóricos de SSC

Este capítulo se divide en cuatro apartados. Se han seleccionado cuatro tipos de modelos de SSC⁶. Es preciso tener en cuenta que, en muchas ocasiones, se habla de Servicios Sociales en general y no sólo de los Generales o Comunitarios. Los SSC son una de las dos partes del sistema, que se divide en Servicios Sociales Generales y Especializados.

Si bien algunos de los modelos que se presentan a continuación no cuentan con una presencia en la práctica, se ha creído conveniente exponerlos como un ideal hacia el cual podrían encaminarse los Servicios Sociales Generales que actualmente operan en el territorio. El mayor nivel de concreción será reflejado en el apartado que se dedica a los Servicios Sociales de Aragón, cuyo modelo, tras la aparición del Decreto de Centros de Servicios Sociales, se puede considerar como consolidado (Decreto 184/2016).

El primer apartado representa un mayor nivel de abstracción. Se trata de un modelo ideal que podría ser alcanzado por el Estado tras un proceso de reformas, adquiere una responsabilidad notable con respecto a todo el sistema de provisión social. Se le ha denominado, *modelo universalista*.

El segundo modelo se formula tras señalar las disfunciones del actual sistema de servicios sociales. Detectadas ciertas disfunciones se expresan unas propuestas para responder a esas disfunciones, según una lógica de aportar soluciones prácticas a problemas concretos.

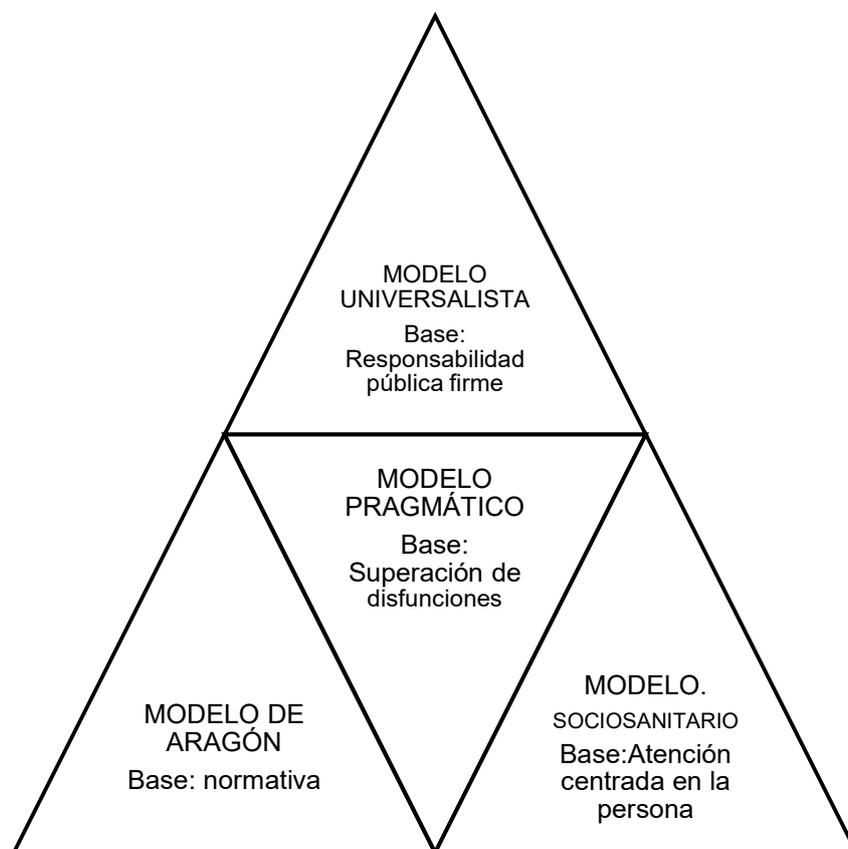
El tercer apartado es más concreto todavía puesto que propone un tipo de praxis que se ha comenzado a experimentar. Plantea una metodología en la que deben confluir los servicios sociales y los servicios de salud de cara a responder a las necesidades. Tras la asunción de un pacto territorial, el personal técnico de ambos servicios debe centrar su práctica profesional en la persona y partiendo de las necesidades e inquietudes de esa persona plantear un plan de intervención sociosanitario. Existe alguna experiencia local (la Comarca de la

⁶ Estos modelos han sido presentados recientemente en diferentes foros de Servicios Sociales y gozan de cierto crédito puesto que están formulados por reconocidos expertos en la materia.

Garrotxa, en Girona), que, a modo de proyecto piloto, está experimentando este modelo.

El cuarto capítulo desciende a un mayor nivel de concreción puesto que habla de cómo se organizan los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. Si bien la legislación plantea una Universalización y una igualdad territorial, también se explicarán las particularidades de la puesta en escena con participación de un gobierno multinivel y una tendencia a la descentralización.

Cuadro 2. 1.a. Modelos de SSC



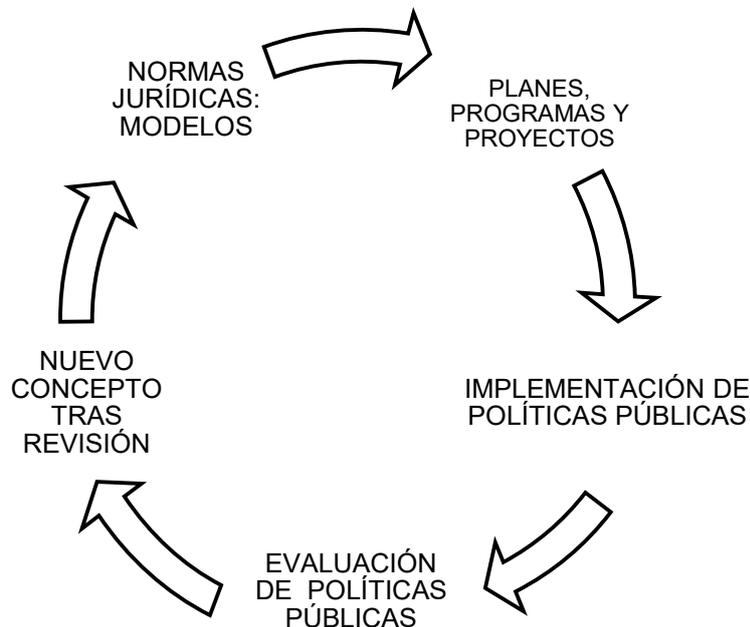
Fuente: Elaboración propia

Los modelos de SSC responden a planteamientos teóricos cuyo reflejo en la práctica plantea ciertos dilemas. La implantación de un modelo se topa con dificultades operativas. Con la exposición que se va a desarrollar, se constatará la distancia entre la teoría y la práctica. Si bien se ha decidido dedicar una parte de este trabajo a los modelos como un ideal hacia el cual se dirigen los servicios,

por otra parte, se ha tratado de exponer el contexto real en el que se presentan (ver capítulo 3). De este modo cobrará más sentido el hecho evaluativo, cuyo cometido es analizar las desviaciones entre lo planificado y lo realmente ejecutado; lo legislado y lo que realmente se sustancia en forma de servicios para el ciudadano. Garcés (2012:41) no duda en referirse a la constatación de esa brecha con la siguiente frase: "...pobres sin bacín, saciados de derechos". Mantiene la tesis de que la mera formulación de una norma jurídica no supone la consecución de un derecho efectivo y concreto de cara al ciudadano.

En el cuadro 2.1.b se muestra el lugar que debe ocupar la Evaluación a la hora de perfeccionar un modelo. Constatadas unas diferencias entre lo planificado y lo que diariamente se observa en la realidad, la evaluación se erige como herramienta que pone de relieve esas discordancias aportando evidencias e interpretaciones. Las propuestas generadas a partir de la evaluación dan pistas para reducir la brecha entre los efectos que provocan los programas y los ideales, en un círculo de perfeccionamiento.

Cuadro 2.1.b Círculo de perfeccionamiento de un modelo



Fuente: Elaboración propia

2.1.1. Modelo Universalista

El panorama de futuro de los Servicios Sociales se puede plantear de diversos modos. Hay enfoques compatibles con una ideología liberal, que se decantan por que estos Servicios adquieran un papel subsidiario puesto que la política de empleo puede ser considerada como la principal política social (Montoro, 1997). En contextos de escaso desempleo las políticas sociales se convertirían en residuales. Para este autor, los desajustes provocados por el mercado, se pueden subsanar mediante una política de discriminaciones positivas que posibilite la igualdad. Otros enfoques de ideología socialdemócrata consideran que los Servicios sociales deben constituirse como el cuarto pilar del Estado de Bienestar (Santos, 2012; Fantova, 2014). La universalidad sería el principal argumento de este tipo de perspectivas, para lograr la igualdad de oportunidades.

No cabrían discriminaciones en este tipo de enfoques puesto que unos servicios globales y de calidad, para todos, no dirigen las políticas a los colectivos desfavorecidos. El abordaje estaría basado en las necesidades y no tanto en el colectivo de pertenencia (por poner ejemplos: drogadictos, mujer, pobres o personas mayores). En todo caso cabrían discriminaciones positivas para afianzar la igualdad de oportunidades.

Incluso la profesión de Trabajo Social saldría reforzada en este nuevo escenario. Según ese nuevo objeto, el Trabajo Social cobraría un mayor valor añadido, según un prisma más complejo que el representado por el binomio: necesidad-recurso, que lo acerca a un modelo asistencialista. La nueva identidad de los servicios sociales vendría dada por el concepto de interacción. Este concepto de interacción abarcaría la autonomía funcional y la integración social. Estos renovados servicios sociales, partirían desde una necesidad: el debilitamiento de las redes familiares. Y se basarían en fomentar la autonomía funcional y la integración relacional. Se trataría de ir abandonando progresivamente el carácter de gestor de prestaciones económicas.

El modelo Universalista de provisión de Servicios Sociales parte de la idea de un sistema de responsabilidad pública que asume una importante labor en cuanto a la provisión del bienestar de sus ciudadanos. Estos ciudadanos no solo gozan de los derechos civiles y políticos (Marshall, 1997) sino de unos derechos

sociales (prestacionales y relacionales) de los que se debería hacer cargo el Estado. (ver cuadro 2.1.1)

La falta de relato propio para los SSC como parte del sistema de Servicios Sociales, es señalada como un problema a la hora de construir este modelo (Fantova, 2014). Todo encaja para los SSC puesto que se definen como polivalentes. Se ocupan de la globalidad de la persona, pero realmente entran en juego cuando fallan el resto de los sistemas y no por ser portadores de un bien específico. Es decir, se promueve un bien residual y generalista. Se ocupa de los *problemas* lo cual caracteriza a este sistema con una formulación en negativo, puesto que entran en juego cuando se constatan carencias. No existe una formulación en positivo de este sistema. Se ocupa de ciertas prestaciones económicas, lo cual también lo condiciona. La ausencia de un objeto claro de intervención dificulta el desarrollo de un modelo ya que no se atiende específicamente a una necesidad. En la figura 4, se expresa gráficamente el ideal hacia el que podría virar el actual sistema.

Cuadro 2.1.1. Modelo universalista para los SSC



Fuente: Fantova (2014:175)

Fantova propugna un modelo que afronta la cuestión de la autonomía personal. El bien universal que promoverían estos Servicios sería la *interacción*. Al igual que el sistema sanitario promueve la salud o el sistema educativo promueve el aprendizaje; el sistema de Servicios Sociales debería fomentar la *interacción*. Para dotar de valor añadido a la acción de estos Servicios se debería promover ese bien, la *interacción*.

Una oportunidad perdida para la promoción de la interacción es la Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. Fantova (2014) lamenta que la mencionada ley se otorgue en forma de dinero, el dinero que se ha invertido en la misma, lo cual genera poco valor añadido.

2.1.2. Modelo Pragmático

Este modelo no se contrapone necesariamente con el universalista. La aportación principal del mismo es propugnar un replanteamiento de los Servicios Sociales (generales y comunitarios) tras un análisis de sus disfunciones. Se parte de la constatación de unos problemas organizacionales y una falta de definición en la misión de estos servicios.

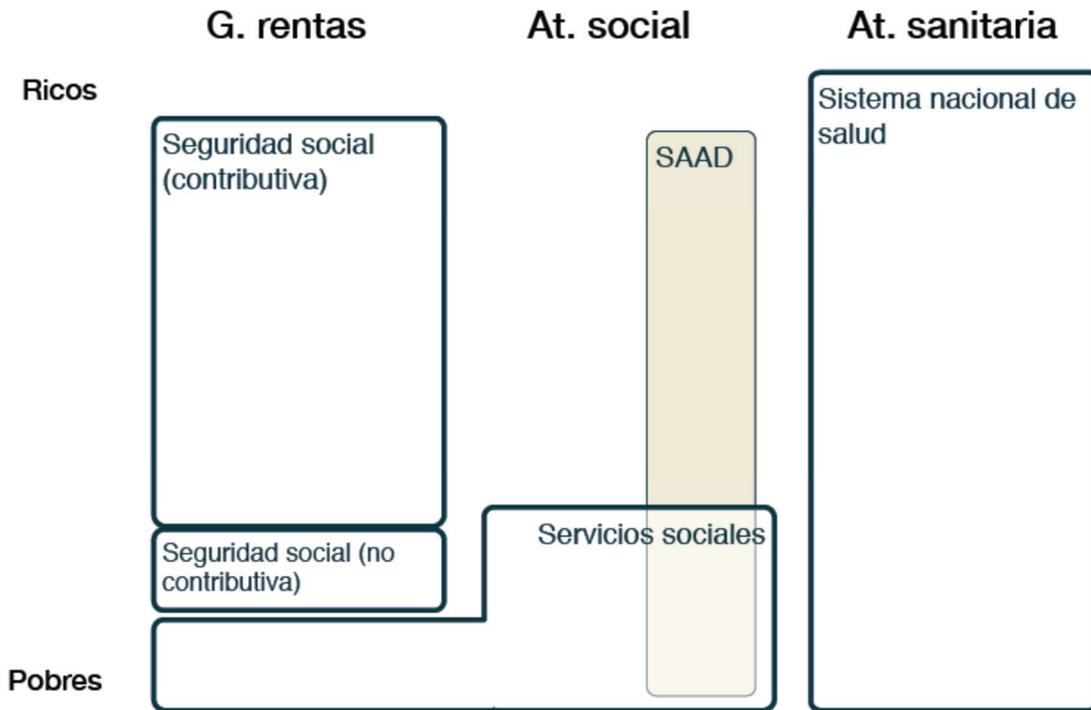
La lógica que sitúa a los Servicios Sociales como una última red de seguridad, como último recurso, ahonda en la falta de definición de este sistema (ver cuadro 2.1.2 a). Los servicios sociales como entes que asumen una acción probienestar precisan de una definición más concreta. Así lo considera Fantova (2014) quien plantea la necesidad de ir adoptando un nuevo paradigma en el cual quede bien definido el objeto de intervención de los SSC.

Según ha estudiado Aguilar (2014) el creciente peso de los SSC, no se puede considerarse como un especial logro debido las carencias organizativas del sistema. Los problemas organizativos que provoca el gobierno multinivel, la división entre Servicios Sociales Especializados y Generales o la falta de una ley general de Servicios Sociales, provoca un problema de *vicious layering* (Aguilar, 2016), que redundaría en la falta de organización del sistema y en desigualdades en la provisión de servicios (Adelantado, 2013).

Coincide este tipo de modelo (del que luego se detallarán sus propuestas) en señalar la falta de relato propio para los Servicios Sociales, que se configuran como un nivel de atención para pobres (ver cuadro 2.1.2.a). No se erigen como

el cuarto pilar del Estado de Bienestar sino como un sistema que atiende los *fallos* del resto de sistemas.

Cuadro 2.1.2.a. Esquema de arquitectura del Estado social en España:
la posición ambivalente de los servicios sociales



Fuente: Reproducido de Aguilar (2014:49)

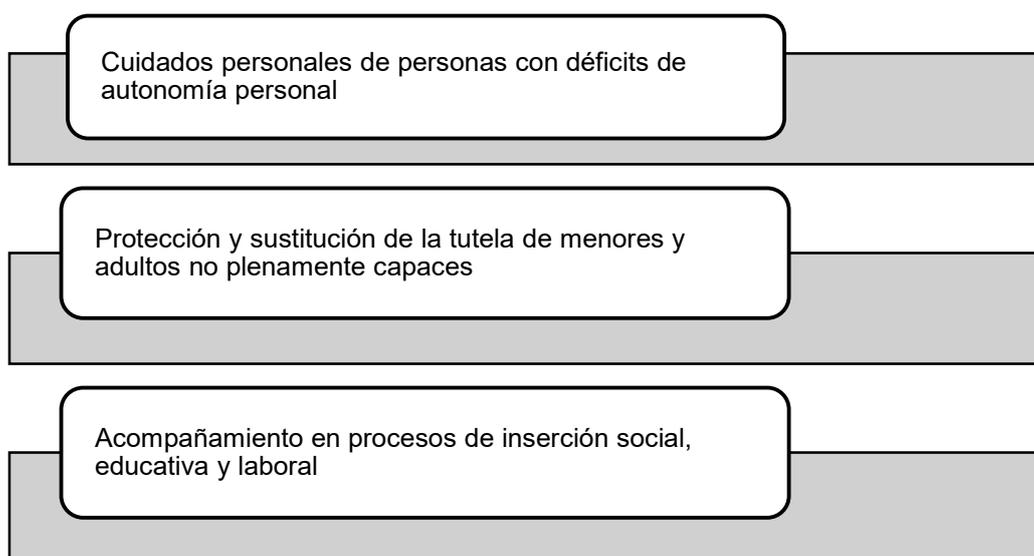
Ese tipo de disfunciones del sistema de Servicios Sociales (Generales y Comunitarios) están siendo experimentadas ⁷ por Uceda (2017) en la reformulación de los Servicios Sociales valencianos. El mencionado autor (al igual que Aguilar) lamenta la división entre servicios sociales generales y especializados y la falta de globalidad en la concepción de los mismos. Esta situación provoca que unos servicios pertenezcan orgánicamente a las entidades locales y otros a las entidades regionales, con una conexión (al menos en Valencia) de difícil encaje. En el momento actual, ayuntamientos con pocos recursos se hacen cargo de la atención primaria mientras que las comunidades autónomas se ocupan de la atención especializada, cuestión que contrasta con

⁷ El profesor Uceda, además de ser un experto en Servicios Sociales, asumió el cargo político de delegat del Nou Model de Serveis Socials, de ahí que se emplee el verbo experimentar.

los sistemas sanitarios o educativo en la cual resultaría extraño que la atención primaria fuera liderada por los ayuntamientos. La descentralización, al menos en el plano teórico, dificulta un afrontamiento integral de necesidades. Se hace precisa la concertación, en el sentido amplio de la palabra, para evitar lo que Aguilar (2016) denomina como un terreno abonado para el *blame avoider*, concepto que en castellano quiere decir *quien elude la responsabilidad*. De hecho, el mencionado autor, considera como una oportunidad la reforma local (bien entendida) puesto que podría ayudar a la ordenación global del sistema.

El replanteamiento propugnado por Aguilar⁸ (2014) se basa la asunción por parte de estos Servicios de tres ámbitos competenciales, sin renunciar a la trayectoria histórica de los mismos. Por este motivo el mencionado autor habla de cuestiones muy concretas, algunas de las cuales ya están siendo abordadas por estos servicios (ver cuadro 2.1.2 b):

Cuadro 2.1.2.b. Ámbito competencial de los Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia a partir de Aguilar (2014:58)

La base para la organización de los servicios son las necesidades. No se crean servicios según una clasificación de colectivos desfavorecidos, ya que se parte del principio de universalización. Propone un objeto muy claro para estos servicios, alejados de la clásica provisión de servicios estigmatizadora,

⁸ No por casualidad, Aguilar pronunció una conferencia en Valencia sobre el replanteamiento de los Servicios Sociales (generales y especializados).

consistente en dar recursos a los colectivos vulnerables. El objeto que propone Aguilar, se basa en determinadas y objetivables necesidades que todo ciudadano genera, independientemente, de su pertenencia a un colectivo concreto.

Más importante que la mera proposición de contenidos para estos servicios, Aguilar, señala las cuestiones organizativas en las cuales hay que incidir. Sobre esta cuestión, Uceda (2017) hace un planteamiento de una estrategia participativa que trataría de dar voz a los diferentes actores implicados en la escena, los cuales, en aras a una mayor eficiencia de los servicios, deberían actuar de modo concertado. Esta cuestión enlaza con el punto 2.3.2 en la que se habla de las dificultades que se encuentran los actores para la participación y sobre las cuales, el mismo Uceda, da cuenta.

2.1.3. Modelo de Coordinación sociosanitaria

Un modelo que se ha considerado conveniente recoger en este trabajo es el sociosanitario, en el cual confluyen los sistemas de salud y los de los servicios sociales (generales y especializados). Se recoge porque aborda una cuestión crucial dado el envejecimiento de la población en Aragón y en España. Por lo tanto, es un modelo al que se le augura relevancia. Por otra parte, la Ley de la Dependencia, en cierto modo, fomenta la idea de la necesidad de crear un espacio sociosanitario. La conexión de estos dos sistemas es una aspiración del Sistema de Protección Social español (Casado y Fantova, 2007) que todavía no ha encontrado su consolidación en la práctica. En Cataluña se ha propuesto un modelo que logra dar respuesta a esa aspiración porque se considera que el actual modelo está fragmentado.

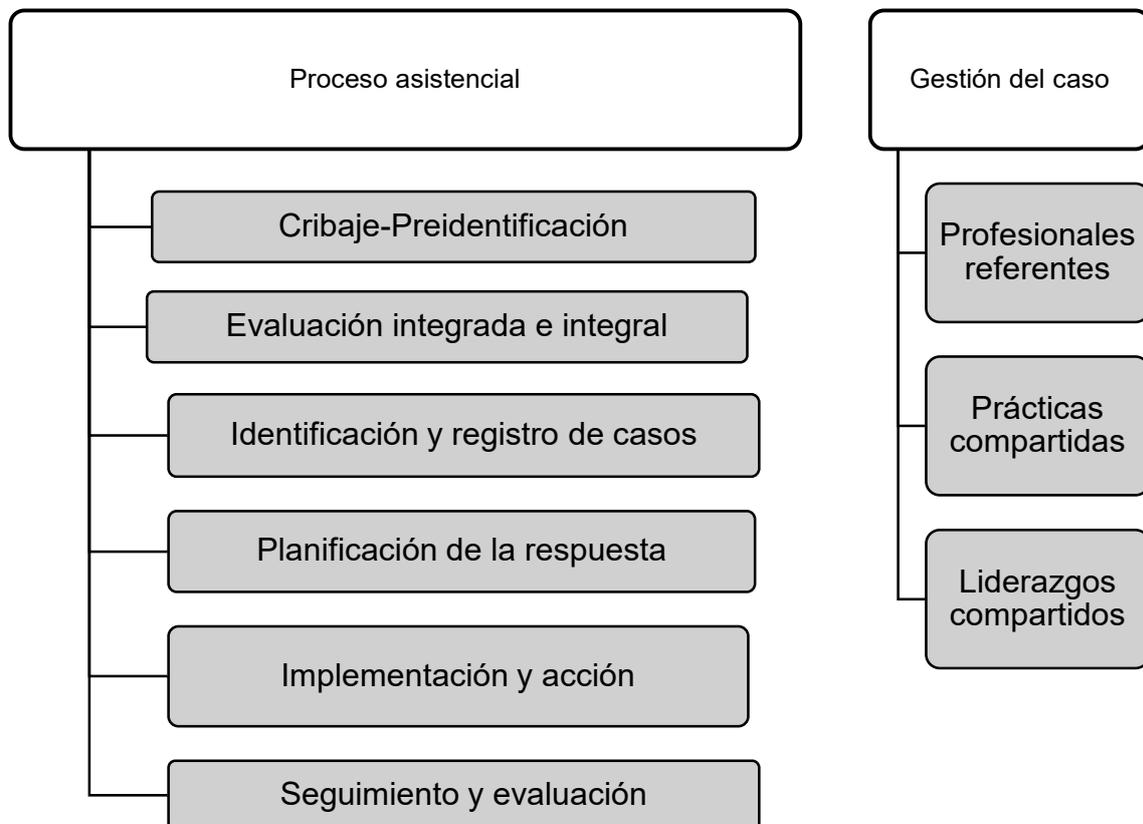
Este modelo propone centrar la atención en la persona, con lo cual se solicita su permanente participación. Tanto sus necesidades, sus expectativas, como sus preferencias son tenidas en cuenta (Ledesma, et al, 2015). Por otra parte, este modelo, propone una atención integral y multidimensional para garantizar la continuidad asistencial. La persona es considerada en su globalidad. Este modelo nace “con la voluntad y la decisión de ir más allá del hecho de curar o paliar los problemas de salud de la persona” (Ledesma, 2009:9). Este tipo de modelos tiene una base teórica humanista, ya que

considera que el propio individuo es quien se conoce mejor a sí mismo y que es quien mejor puede autodirigir su vida, promoviendo los cambios precisos (Rodríguez et al., 2017).

Se parte de un plan de atención planificado entre todos los profesionales que participan en el proceso. Se dirige tanto a la familia como a los cuidadores, según una lógica de atención en proximidad. Para identificar a quienes se dirige este modelo se contempla la idea de concurrencia. Aquellas personas con necesidades de atención social y sanitaria complejas de modo simultáneo serían susceptibles de ser atendidas mediante este modelo. Por otra parte, también se dirigiría a aquellas situaciones en la cuales uno de los dos tipos de necesidades pudiera incidir en la adecuada atención de la otra. Es decir, cuando hay necesidades solapadas, sería oportuno este modelo.

Si bien es intención de este modelo evitar que se dirija a personas con determinadas necesidades, para poder visualizar con más facilidad a quién se dirige, nombra ciertos colectivos que potencialmente podrían incluirse en los programas que propone: personas con discapacidad, personas con problemas de salud mental, drogodependencia o VIH, enfermos crónicos, personas dependientes, personas o familias que han sufrido violencia, niños o adolescentes en situación de vulnerabilidad, personas o familias con situaciones de desestructuración y personas y familias con situación de urgencia sobrevenida. Pese a la enumeración de colectivos que pudieran ser considerados como prioritarios para poner en práctica el modelo, se remarca la universalidad del mismo y se insiste en partir de las necesidades, y no tanto del colectivo en el cual se pudiera encuadrar a la persona.

Cuadro 2.1.3. Modelo de atención sociosanitaria centrado en la persona



Fuente: Reproducido de Ledesma et al. 2015:22. Generalitat de Catalunya

Para que el modelo tenga sentido se deben reunir tres elementos en la situación a atender. Por una parte, se precisa un determinado perfil de necesidades (antes se ha hablado de la concurrencia o de la potencial concurrencia). Por otra parte, se precisa un criterio profesional que acredite la conveniencia de la intervención sociosanitaria puesto que se debe derivar un beneficio de la actuación.

Desde un punto de vista político es preciso un pacto territorial que formalice la confluencia entre sistemas. De este modo se pretende que exista entendimiento entre ambos. Si existe esta conexión se pondrán en práctica actuaciones conjuntas con un liderazgo adecuado a cada situación. El liderazgo de un profesional u otro es variable. Depende del peso de los elementos sociales

o sanitarios en el diagnóstico del caso. A mayor complejidad sanitaria mayor probabilidad de un liderazgo del sistema sanitario. Si se da una mayor complejidad social existirá mayor probabilidad de que lidere un trabajador social. También se tendrá en cuenta la opinión del usuario en la determinación del liderazgo. Cuando la complejidad es intensa en ambos apartados, se requiere liderazgo compartido.

2.1.4. Modelo Servicios Sociales de Aragón

El modelo de Servicios Sociales de Aragón no tiene una formulación específica. Para poder presentarlo sería preciso interpretarlo a partir de su marco jurídico, que los divide en Generales (Comunitarios) y Especializados; su organización territorial en 33 comarcas; y su hoja de ruta, el Plan Estratégico de Servicios Sociales 2017-2020 (IASS,2017), basado a su vez en el Mapa de Servicios Sociales de Aragón (IASS, 2017)

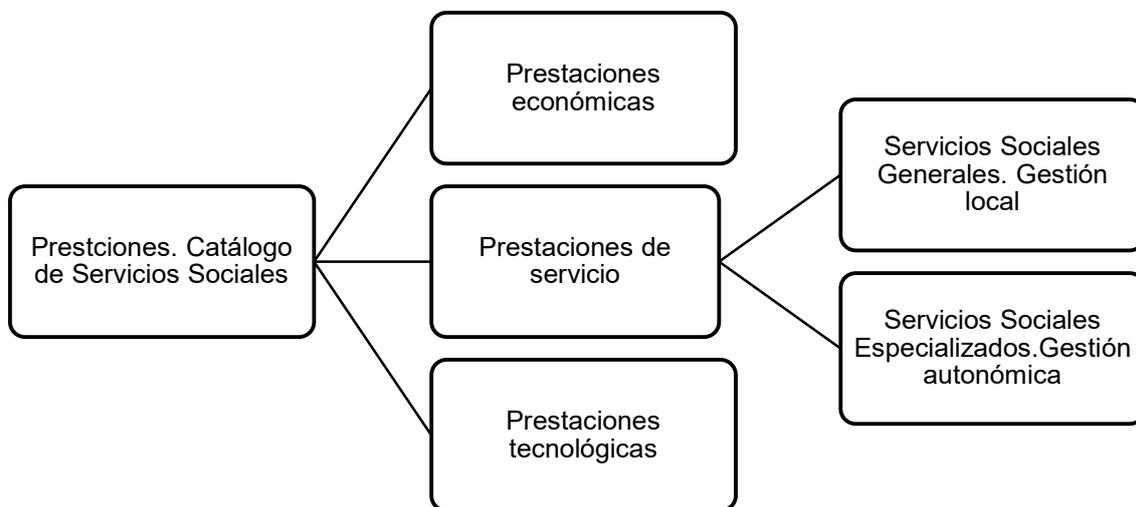
No sería correcto expresar que existen 33 modelos de SSC, pero resulta un hecho probado que las competencias recaen en las entidades locales y que cada una tiene un margen para organizar sus servicios arbitrariamente (siempre respetando el marco legal general marcado por la Comunidad Autónoma). Como ya se ha citado (Matías, 2015), y particularmente en el Servicio de Ayuda a Domicilio, existen diferencias entre comarcas.

Por lo expuesto, y a sabiendas de que no se presenta en sentido estricto un modelo, se exponen las características de los Servicios Sociales de Aragón, emanadas de su marco legislativo.

Dimensión institucional

Aragón organiza sus Servicios Sociales según la clasificación de Servicios Sociales Generales y Especializados. Entre ambos existen múltiples relaciones que le confieren el carácter de sistema. Es preciso señalar el fuerte carácter descentralizado de este sistema en el que participa de modo conjunto el ámbito local y comarcal y el ámbito autonómico (García et al., 2013). Al primer ámbito le corresponde la prestación de los Servicios Sociales Generales y al segundo le corresponden los Servicios Sociales Especializados. En el siguiente esquema se visualiza la división entre ambas prestaciones de servicio, según el Catálogo de Servicios Sociales de Aragón (Decreto 143/2011).

Cuadro 2.1.4.a: Prestaciones en el Catálogo de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia a partir del Decreto 143/2011

También es preciso señalar una particularidad aragonesa, la distribución del territorio según Comarcas, dato importante a tener en cuenta puesto que las competencias en materia de Servicios Sociales Generales recaen en estas administraciones y en los ayuntamientos con población de más de 20000 habitantes, (que son Zaragoza, Huesca, Teruel y Calatayud).

El modelo de Servicios Sociales de Aragón parte, en su formulación, de una consideración del logro de unos nuevos derechos de ciudadanía. En la legislación vigente (Ley de Servicios Sociales, 5/2009) se expresan una serie de principios e intenciones que han sido posteriormente desarrolladas jurídicamente para concretar su puesta en práctica y que tratan de evitar la brecha de implementación. Se han publicado tres decretos que sustancian una serie de derechos que consolidan el sistema (ver cuadro 2.1.4.b).

Las tres manifestaciones jurídicas que parten de la Ley 5/2009 tratan de evitar la brecha que, en ocasiones, se produce entre los propósitos que emanan de las leyes y la puesta en práctica de las políticas. Se trata de un nivel de concreción muy claro que posibilita al ciudadano la exigencia de unos derechos sin que se produzca vacío legal. Podría sustanciarse esa exigencia ante los tribunales, dado el claro marco legal. Gracias a esta concreción legislativa se trata de pasar de “un modelo de carácter asistencialista a un modelo garantista”, tal y como refleja la exposición de motivos del texto legal al que se alude (Decreto 143/2011).

En la configuración de este sistema aparecen elementos que se asemejan a otros sistemas, como el de salud, y que representan garantías para el ciudadano. Cuestiones como el profesional de referencia recuerdan otro sistema, como es el de Salud, en el que se cuenta con un médico de cabecera asignado. En este caso se cuenta con la asignación de un profesional de SSC porque se entiende que podría acompañar al usuario en el uso de una prestación determinada a lo largo del tiempo. Otro elemento garantista para el ciudadano es la posibilidad de una segunda opinión. Podría darse el caso de que el ciudadano considere la necesidad de un segundo diagnóstico social, por parte de otro profesional diferente al de referencia. Se configura como otra garantía para el ciudadano. También se contempla la opción de cambiar al profesional de referencia asignado, en ciertos supuestos, siempre según un criterio no arbitrario.

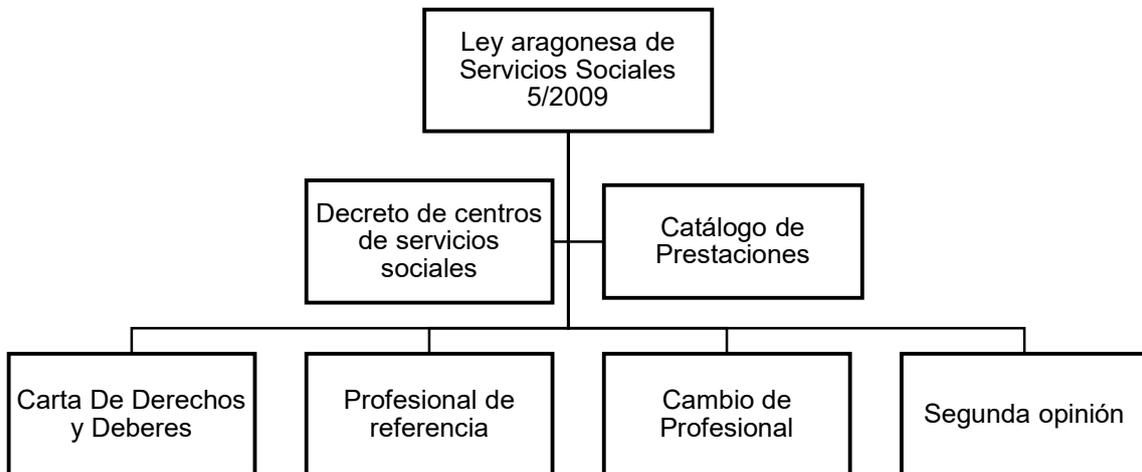
La existencia del catálogo de prestaciones busca recopilar un conjunto de recursos para el ciudadano. Así mismo evita la falta de concreción legislativa. En la falta de concreción el ciudadano podría ver, de hecho, mermados sus derechos, lo cual trata de evitar esta norma. Las prestaciones presentes en este catálogo se constituyen en un derecho subjetivo, garantizado y exigible. Cada prestación se expone de forma detallada para que no haya dudas de cómo y a quién compete la consecución de la misma. Se expresan los contenidos de las prestaciones, los requisitos para su obtención y la instancia a la cual dirigirse para sustanciarlos (Servicios Sociales Generales o Especializados). También se especifica si su carácter es esencial o complementario y si conlleva copago.

Este catálogo es una garantía para el ciudadano, como también lo es la Carta de Derechos y Deberes de los Usuarios, la cual facilita acciones como, por

ejemplo, presentar una reclamación frente al sistema. La Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales, mereció la promulgación de un decreto (Decreto 66/2016) que venía a cumplir el mandato expresado en la Ley 5/2009 que impelía a la Administración Autonómica a darle la máxima difusión de su contenido en el ámbito de los servicios sociales de responsabilidad pública (Comunitarios y Especializados). Si bien el enunciado sería el mismo, la mera promulgación y su nuevo formato incidían en ese objetivo de alcanzar mayor difusión, respeto y protección. Con el fin de tener presente la “dignidad y libertad de las personas que se relacionan con el Sistema de Servicios Sociales” (Decreto 66/2016:14741).

El carácter garantista de la Ley 5/2009 llega al máximo nivel de concreción para los SSC (denominados en esta ley como Generales) con el decreto (184/2016) que establece con gran detalle cómo deben ser los equipamientos de estos servicios.

Cuadro 2.1.4.b. Garantías ofrecidas por la legislación en la materia



Fuente: Elaboración propia a partir de textos legales

Dimensión organizacional

En un mayor nivel de concreción se organizan las prestaciones que asumen los SSC. Algunas de ellas se derivan de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales del Plan Concertado. Otras prestaciones son de nueva creación puesto que se ha tratado de dar respuesta a nuevas necesidades. Es el caso del Servicio de Apoyo al Cuidador, prestación ausente en el Plan Concertado. En el cuadro siguiente se visualizan estas prestaciones, que como antes se ha adelantado, se recogen en el Catálogo, las cuales, serían exigibles, en caso de litigio.

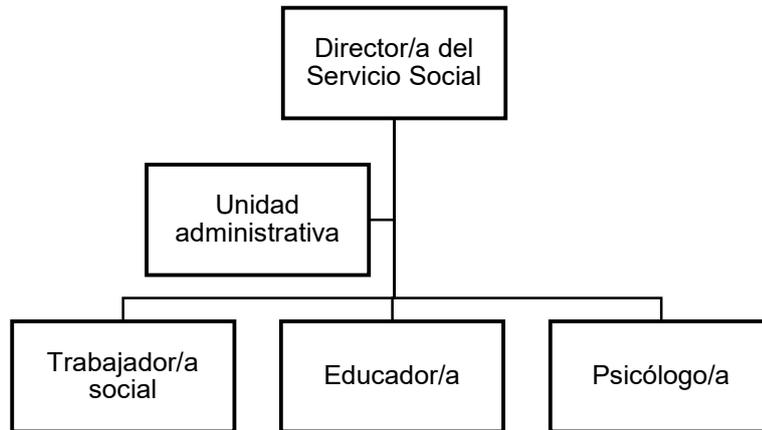
Cuadro 2.1.1.c. Servicios del Catálogo de Servicios Sociales Generales de Aragón

Servicio de Información, valoración, diagnóstico y orientación social
Servicio de Intervención Familiar
Servicio de Ayuda a Domicilio
Servicio de atención de urgencias sociales
Servicio de apoyo a personas cuidadoras
Alojamiento temporal para situaciones de urgencia
Prevención e Inclusión Social
Servicio de promoción de la animación comunitaria y de la participación

Fuente: Elaboración propia a partir de la Ley 5/2009

En este nivel se hablará de la composición de los equipos que se precisan para prestar los servicios promulgados por la legislación. El momento de redactar este texto es particularmente interesante reflejar la composición de estos equipos puesto que la normativa que lo regula ha sido publicada recientemente.

Cuadro 2.1.4 d. Composición básica de un Centro de Servicios Sociales



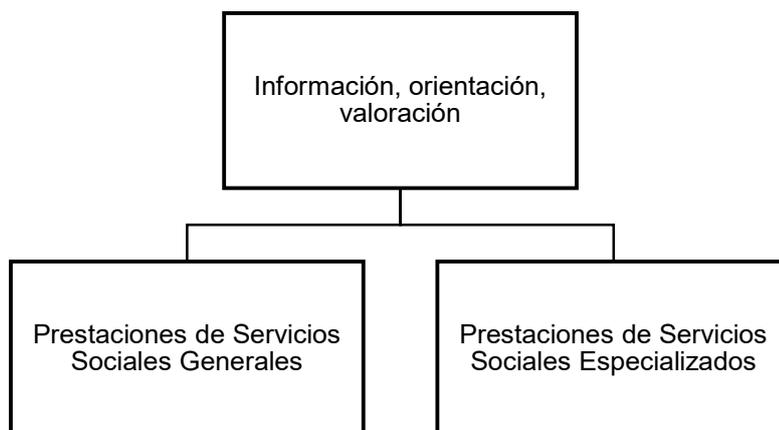
Fuente: Elaboración propia

Este esquema sería válido para el Servicio de Intervención Familiar puesto que es un servicio que requiere un enfoque multidisciplinar. Sin embargo, la presencia de otros profesionales puede ser necesaria en otros programas. En el Servicio de Ayuda a Domicilio la presencia de auxiliares de ayuda a domicilio es necesaria. En otro tipo de programas, como el Servicio de promoción de la animación comunitaria y de la participación pueden ser precisos animadores o se puede contar con la presencia de voluntarios. Este esquema, según los servicios, puede adquirir otros complementos.

El Servicio de Apoyo al Cuidador también precisa del concurso de varios profesionales. La creación de grupos de apoyo para cuidadores puede implicar a ambos niveles de intervención, el comunitario y el especializado, según la complejidad de la materia. El apoyo psicológico se contempla en esta prestación dada la naturaleza de la misma.

Para el Servicio de Información, Valoración y Orientación, la necesidad de profesionales es diferente. En una primera instancia se ofrece una información y tras valoración por parte de la unidad de Trabajo Social se puede continuar con la labor de atención por parte de otras instancias, bien dentro del Centro Municipal o Comarcal de Servicios Sociales o bien por parte de un Servicio Social Especializado.

Cuadro 2.1.4 e. Acceso al Sistema de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia

Con el fin de desarrollar y gestionar los Servicios Sociales plasmados en la legislación se constituye el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón. (Marco y Boira, 2013). Su finalidad es la planificación de medidas, actuaciones y recursos necesarios para el cumplimiento de objetivos, con la máxima eficacia y eficiencia.

Para terminar con los asuntos referentes a esta dimensión organizacional se abordará una última cuestión. Se mostrarán algunos aspectos intrínsecos del tipo de organización que presenta un Servicio Social Comunitario.

Las organizaciones de Servicios Sociales no deben tener una consideración especial de cara al contribuyente o al responsable público, pese a abordar, bien es cierto, cuestiones sensibles. Se configuran como un servicio público sometido a los mismos mecanismos de organización, funcionamiento y control de cualquier otro organismo de la Administración Pública. Un ejemplo de esta cuestión es la de la existencia en Aragón de una Carta de Derechos y Deberes para las personas usuarias de los Servicios Sociales (Decreto 66/2016), un sistema de reclamaciones o, como también recoge la administración, la posibilidad de un segundo diagnóstico o el cambio de profesional (Ley 5/2009). Un ciudadano que emplea estos servicios porta una serie de derechos que están por encima de la posible arbitrariedad de la Administración o de un criterio profesional.

Dimensión profesional

Los equipos deben contar con infraestructuras suficientes y con unas ratios mínimas de personal técnico según población. Tanto para una cuestión como para otra existe una regulación. El Decreto 184/2016 establece el número de profesionales con el que debe contar cada territorio según el tamaño de su población, aunque también se asumen otros criterios como el de densidad de población. El Decreto 184/2016 concreta de modo transparente las dimensiones de recursos materiales y humanos. Estos centros deben contar con espacios idóneos para la organización y funcionamiento de las prestaciones que tienen encomendadas, con la particularidad de son la puerta de entrada al Sistema. En este apartado se centrará la atención en la dimensión profesional. Se ha elaborado un cuadro que recoge cómo se distribuyen los recursos humanos en el territorio.

Cuadro 2.1.4.f. Ratios de personal de la estructura básica del Centro de Servicios Sociales.

Comarcas entre 5001 y 1000 h: 1 director/a, 1 trabajador/a social por cada 3500, 1 PAD	Comarcas entre 100a y 20000 h.: 1 director/a, 1 trabajador/a social por cada 4000 h., 1 educador/a cada 10000 h., 1 psicólogo/a, 1 PAD cada 8000 h.	Comarcas entre 20001 a 50000. 1 director/a, 1 trabajador/a social por cada 5000 h., 1 educador/a cada 15000 h., 1 psicólogo/a cada 20000 h, 1 PAD cada 15000 h	Comarcas de más de 50000 h. 1 director/a, 1 trabajador/a social por cada 5000 h., 1 educador/a cada 15000 h., 1 psicólogo/a cada 20000 h, 1 PAD cada 15000 h.	Centros Municipales de Servicios Sociales (municipios cuya población supera los 20000 h) 1 director/a, 1 trabajador/a social por cada 8000 h., 1 educador/a cada 20000 h., 1 psicólogo/a cada 25000 h, 1 Administrativo/a o auxiliar administrativo/a cada 15000 h.
--	---	--	---	---

Fuente: Elaboración propia a partir del Decreto 184/2016

*Habitantes

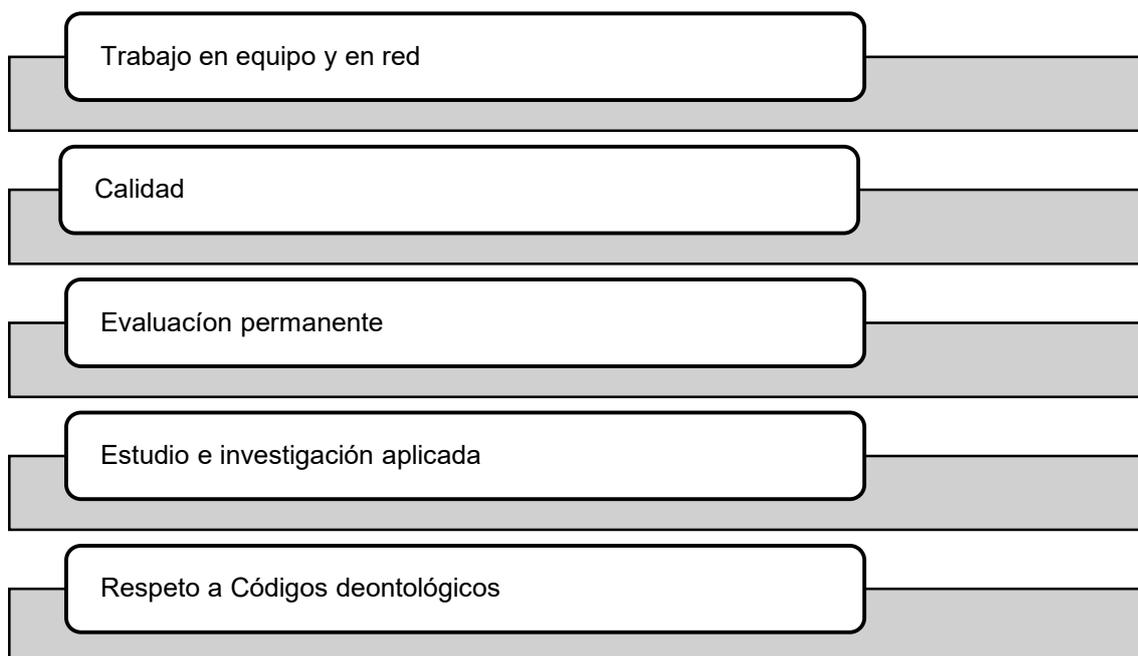
**Personal de apoyo administrativo

*** Los Centros Comarcales de Servicios Sociales contarán, además, con otro/a Trabajador/a Social más, cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias: a) Densidad de población inferior a cinco habitantes por kilómetro cuadrado; b) Más de treinta y cinco municipios; c) Más de sesenta núcleos de población, excluidos los municipios; d) Tres o más municipios con población superior a tres mil habitantes.

Las funciones profesionales que debe observar el personal técnico al cargo de estos Servicios dependen de cada perfil. Sin embargo, el decreto

expresa unos principios metodológicos por el cual deben regirse estos profesionales, tal y como se ve en el cuadro 2.1.1.n. Resulta particularmente interesante para esta tesis la importancia que se concede a la investigación y la evaluación. Se evidencia como el legislador entiende la necesidad de ir perfeccionando la práctica profesional mediante la evaluación permanente (punto tercero), lo cual refuerza la realización de trabajos como el presente.

Cuadro 2.1.4.g. Principios metodológicos del Centro de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia a partir del Decreto 184/2016

Si bien la actuación profesional viene marcada por la normativa vigente, es preciso tener en cuenta otros factores que determinan esta actuación. Refiriéndose al papel del trabajador social en los servicios sociales, Marco y Boira (2013:187) consideran que “la formación académica, el bagaje de la historia personal y colectiva, las políticas sociales existentes y la práctica realizada en los espacios abiertos en el mercado de trabajo” perfilan la identidad de esa actuación. Por lo tanto, el papel que desempeñan estos profesionales es dinámico y no estático. Está en permanente evolución. De hecho, esta tesis tiene presente el dinamismo del contexto en el cual se enmarca esta actuación.

El dinamismo de la identidad del Trabajo Social puede presentar algún elemento negativo, como señalan Pelegrí (2014) o Miranda (2008), ya que existe una tendencia a la confusión entre Servicios Sociales y Trabajo Social. El rol del trabajador social se encuentra condicionado por el Servicio Social en el que trabaja, lo cual plantea una tensión. El Servicio Social invita al profesional a actuar según una normativa y una rutina administrativa, lo cual podría convertirse en una intervención estandarizada, si no se adopta un criterio profesional riguroso. Una intervención basada exclusivamente en el binomio necesidad-recurso, a juicio de los autores mencionados, se antoja incompatible con el papel que deben desempeñar los trabajadores sociales. Además, organizaciones internacionales como la FITS, define la profesión como “promotora de cambio social” (Marco y Boira, 2013: 186).

2.2. Modelo teórico del Servicio de Ayuda a Domicilio

Del modelo de Atención Centrada en la Persona que defiende este trabajo a su aplicación práctica sobre el terreno se debe examinar la discordancia. En este apartado se exponen una serie de elementos que en la fase empírica se comprobará su existencia.

Expuesta la situación ideal resultará pertinente determinar si los objetivos inherentes a este modelo tienen un reflejo en la práctica. El grado de aplicación práctica de la Teoría del Programa se analizará mediante una evaluación. Si se ha sido fiel a esa Teoría, la desviación respecto de la planificación y de los objetivos se valorará y consecuentemente se podrá verificar si se han visto cumplidos esos objetivos.

En el apartado referido a la Teoría del programa se presentarán dos asuntos entre sí compatibles: el modelo teórico del programa de Ayuda a Domicilio y el soporte jurídico del mismo en la Comunidad Autónoma. Introducidos ambos elementos, resultará más sencillo contrastar si los resultados expuestos se corresponden con la teoría, de acuerdo con un marco normativo determinado. Se ha añadido un apartado que muestra cómo se desarrolla en programa en el terreno, con la exposición de un *caso tipo*. La aportación de este

último apartado se justifica por la necesidad de yuxtaponer los aspectos más teóricos del programa con los aspectos más operativos.

Previamente a la presentación del modelo de modo más concreto se ha creído conveniente exponer en qué consiste el programa de Ayuda a Domicilio desde sus inicios y en un contexto internacional.

2.2.1. Antecedentes históricos del SAD en España

De la Prehistoria a la Beneficencia

Ayudar a una persona en su propio domicilio constituye, desde un punto de vista histórico, una tarea propia del ámbito familiar. Estrada (1993) menciona un descubrimiento arqueológico como antecedente primigenio de este servicio. Se descubrió un esqueleto con signos evidentes de fractura en las extremidades inferiores que, por su tamaño, habría precisado cuidados de forma prolongada. La osificación de las cabezas femorales indicaba que la muerte de esa persona no se había producido en el momento del traumatismo sino un tiempo después.

Si bien el ejemplo presentado se remonta a tiempos remotos, se quería poner de relieve lo cotidiano de ayudar a domicilio desde un punto de vista informal, bien sea por parte de la familia o por parte de la Comunidad.

En la misma línea se expresa Martínez (2005), el cual considera que no se trata de un servicio nuevo, sino que sus antecedentes se pueden rastrear en la historia de la Política Social. Apunta las diferentes formas de atención que se han ido sucediendo a lo largo del tiempo como la caridad, la beneficencia, la asistencia social pública, el seguro social, el sistema de seguridad social, y los servicios sociales.

Para comenzar con estos antecedentes históricos se puede nombrar la labor que realizaban las cofradías, hermandades y gremios (Franco y Ruiz, 2018). Estas organizaciones corporativas se atribuían como una de sus misiones visitar a las personas enfermas pertenecientes a su colectivo. Por otra parte, si éstas no contaban con recursos se les debía proporcionar apoyo material. Este tipo de ayuda, datado en el siglo XII constituye un antecedente del servicio de Ayuda a Domicilio documentado ya que se encuentra presente en las ordenanzas de estas entidades.

Martínez (2005) también se hace eco de la labor de las parroquias de Madrid en el siglo XVIII con la Beneficencia Domiciliaria prestada por parroquias como la de San Martín, que al igual que las Cofradías, inspiraban su acción en la fe cristiana, antes de la aparición de la Beneficencia Pública, representada por entidades locales y provinciales en el último tercio del siglo XVIII, la cual se ocupaba de todo tipo de personas necesitadas entre las que se encontraban los enfermos, convalecientes e inválidos. De esta etapa es importante destacar la financiación mixta pues la Beneficencia recibía fondos del Estado y donaciones de particulares.

Desde el punto de vista jurídico se considera que el antecedente más remoto lo constituye La Constitución de 1812 que recoge el concepto de Beneficencia Pública, como forma de responder a las necesidades de los menesterosos. Años más tarde se aprobaría el Reglamento de Hospitalidad Domiciliaria (1816) y el Reglamento de Beneficencia (1822). Este último reglamento establece socorros domiciliarios y hospitalidad domiciliaria, aunque en la misma lógica de atención a los necesitados de un modo inespecífico.

De la Beneficencia hasta nuestros días

Un antecedente histórico que marca una diferencia cualitativa se data en 1833. En este año “se estableció una nueva organización territorial y administrativa que obligó a reestructurar la Beneficencia” (Martínez, 2005:24) una vez suprimidos los gremios. El ministro Burgos justificaba su preferencia por la atención a los menesterosos a domicilio con el argumento de que “el esmero de la atención conyugal y atenciones filiales” (2005:24) evitan el escalón hacia la tumba que constituían los hospitales u orfanatos. Si bien esta cita se puede tomar como una curiosidad lejana en el tiempo, el debate de las atenciones de larga duración todavía trata sobre la disyuntiva entre la atención en residencias o en el domicilio. Si la atención en el domicilio mejora las perspectivas de curación y la calidad de la atención (Estrada, 1993; Franco y Ruiz, 2018), como se refiere, constituye un debate con recorrido histórico.

A mitad de siglo XIX el concepto de Beneficencia entra en crisis por su arbitrariedad en cuanto a considerar quién se merecía la caridad y quién no. Emerge un nuevo concepto: el de Asistencia Social. Se pretendía establecer un

marco jurídico en el que el administrado portaba un derecho. La intención era transitar del Estado Liberal al Estado Social de Derecho, lo cual auguraba el sistema de Seguridad Social (Martínez, 2005).

Realmente hasta este punto se ha hablado de una Ayuda a Domicilio no profesionalizada basada en el corporativismo o en la caridad de la Beneficencia. Si bien se apunta el concepto de Asistencia Social como una nueva etapa evolutiva la concreción de esta idea tardó en fraguarse. Por este motivo, Rodríguez et al. (2015), cuando se refiere a la historia de este programa lo data a mediados de los 70.

Rodríguez et al. (2015) establece el primer antecedente de la Ayuda a Domicilio en la Orden de 26 de febrero de 1971 que aprobaba el Plan Nacional de la Seguridad Social de Asistencia a ancianos del Ministerio de la Seguridad Social, que se dirigía a trabajadores afiliados.

Esta orden establecía la posibilidad de la acción directa por parte de los recién creados Servicios Sociales o la acción concertada (Martínez, 2005). También establecía el tipo de asistencia a recibir por parte de los pensionistas, como el aseo personal, la limpieza del hogar, lavado de ropa, asistencia médica a domicilio, compañía a ancianos enfermos, terapia ocupacional, asistencia moral y jurídica, y otras. Por otra parte, se estableció la participación de los beneficiarios en el coste según situación económica y posibilidades.

Establecido el servicio para los ancianos, en 1980, se extendió a los minusválidos⁹ a través del entonces denominado INSERSO que en 1985 extendió la acción de este programa a cualquier colectivo marginado.

Los programas iniciados hasta la fecha no lograron gran relevancia estadística por lo cual hay que esperar a la promulgación la Ley de Bases de Régimen Local de 1985 para comprobar cómo desarrollaban esta competencia las entidades locales de más de 20000 habitantes. Esta ley concretaba las aspiraciones de la Constitución de 1978 en cuanto al desarrollo de los Servicios Sociales. Con esta lógica jurídica se pretendía la descentralización de los servicios.

En 1988, con la puesta en marcha del Plan Concertado de Prestaciones Sociales Básicas, se concreta la competencia municipal sobre este servicio, en

⁹ Se emplea el lenguaje jurídico de la época por su mayor exactitud aunque se es consciente de que existen vocablos más correctos para el colectivo.

concierto con las administraciones autonómica y central. De este modo se afrontaba la inseguridad jurídica emanada de la Constitución y la Ley de Bases de Régimen Local que no terminaba de aclarar quién debía desarrollar las competencias de Servicios Sociales.

A partir del Plan Concertado se desarrollaron los servicios de modo generalizado. A principios de los 90 la ratio de cobertura se cifró en 0,48 % con excepciones en Navarra y País Vasco que presentaban una ratio del 2% (Rodríguez, 2015). En el siguiente cuadro se puede observar la evolución del desarrollo de este servicio en España, en el ámbito de la atención de las personas mayores¹⁰.

Cuadro 2.2.1. Evolución del número de usuarios y cobertura del SAD.

	Mayores de 65	Usuarios atendidos	Ratio
1990	5.359.908	34.181	0,48
1995	6.086.365	63.712	1,04
2000	7.037.553	139.384	1,98
2005	7.484.392	305.801	4,09
2010	7.782.904	394.403	4,97

Fuente: Rodríguez (2015:17)

El cuadro se debe entender ligado al desarrollo de las leyes autonómicas de servicios sociales, tema que se desarrolla en el apartado 3.2 pues la historia de este servicio corre paralela a la historia de los SSC.

2.2.2. La Ayuda a Domicilio en un contexto internacional

La creación de programas de ayuda a domicilio en un ámbito internacional presenta una casuística diversa que responde a las necesidades de cada país (Rodríguez et al., 2015). Naciones como Países Nórdicos, Gran Bretaña u Holanda implantaron el servicio a mediados de siglo, después de la II Guerra Mundial, siguiendo las ideas de Beveridge. Por el contrario, Grecia y España lo

¹⁰ Conviene recordar que este servicio también se ha dirigido a familias dentro de la lógica del programa de Convivencia y Ayuda a Domicilio. Tampoco conviene olvidar otro colectivo, como el de discapacitados al cual también se puede atender.

han implantado en los últimos 30 años, cuestión que puede ligarse con el apartado 3.1. donde se habla de los modelos de Estados de Bienestar Social.

En los ochenta estos servicios crecieron sin que se hubiera trazado una estrategia política concreta. Sin embargo, estudios realizados en los noventa pusieron de manifiesto la importancia de estos servicios de cara al bienestar de los usuarios y para evitar ingresos en centros no necesarios (Rodríguez, 2015).

El crecimiento experimentado está en fase de revisión (SIIS,2012) debido a las crecientes necesidades constatadas. Existen una serie de factores que auguran una presión para aumentar estos servicios como el aumento de personas dependientes, la falta de red informal de apoyo las expectativas de la sociedad hacia los servicios públicos. Todos estos factores contrastan con dificultad de financiación por parte de los gobiernos que están adoptando medidas para contener el gasto (SIIS, 2012), como mayor protagonismo de la familia, posibilidad de asignación económica en lugar de ofrecer el servicio en especie, mejora en la cualificación de profesionales, preocupación por la transparencia e introducción de sistemas de control y mejora de la gestión.

En países de larga tradición del programa se han constatado reducciones en las tasas de cobertura. Ejemplos de ello son Dinamarca, que redujo su tasa de cobertura hasta 8 puntos y Suecia que la redujo en 4 puntos (datos de 2012).

En lo que respecta al contenido del servicio, lo más habitual es que el programa se conciba como cualquier atención profesional recibida en el propio domicilio con el fin de la permanencia de esa persona en su entorno. En algunos casos las viviendas tuteladas con servicios domiciliarios también se consideran como Ayuda a Domicilio. El tipo de servicios puede ser tanto sanitario (del Sistema de Salud) como social (del Sistema de Servicios Sociales). Se señala como reto la coordinación sociosanitaria (Rodríguez et al. 2015).

Por otra parte, se tiene en cuenta el concurso de los cuidados informales a la hora de organizar el servicio, ya que, según la fuente citada, se reclama la convergencia de ambos cuidados. A la hora de efectuar el diagnóstico social se valora el apoyo informal. Por otra parte, de cara a proporcionar mayor bienestar a la persona atendida se combinan ambas atenciones con varios fines entre los que se encuentran prevenir la sobrecarga del cuidador informal.

2.2.3. Modelo del Servicio de Ayuda a Domicilio

Este programa trata de abordar problemas derivados de un fenómeno creciente como el envejecimiento de la población y los consiguientes déficits de autonomía personal (Abellán y Ayala, 2012). Este fenómeno se suma a otro factor: la falta de cuidadores familiares debido a las nuevas dinámicas demográficas (Gómez et al. 2018). Ante esta realidad existen diferentes recomendaciones que abogan por la permanencia en el domicilio de las personas mayores (OMS, 2015 a y b) lo cual se suma al deseo expresado por éstos en encuestas (IMSERSO, 2010).

Como ideal hacia donde debe encaminarse un programa de intervención de SSC ya se han expuesto algunos modelos de SSC. Particularmente se ha presentado el Modelo de atención sociosanitaria centrado en la persona, el cual se desarrolla en la Comarca de La Garrotxa, provincia de Gerona (Ledesma, 2015).

El modelo parte de la psicología humanista y se contrapone al modelo directivo (IMSERSO, 2017b) o burocratizado (Montagut, 2016), que basa la intervención en la división entre el rol profesional y el rol de la persona atendida. Parte de la autorrealización de la persona, la cual no concibe como un sujeto pasivo sobre el cual recaen una serie de servicios. Sin remitir al lector al apartado precedente, se recuerda que este modelo atribuye una centralidad a la persona. Propugna que los diferentes proveedores de servicios en torno a la persona atendida se encuentren coordinados (Servicio de Salud, Servicios Sociales, Familia) pese a la existencia de un marco competencial heterogéneo. La administración local y la autonómica concurren en la prestación de servicios.

Este modelo presenta la misma filosofía que el Modelo de Atención Integrada Centrada en la Persona (Rodríguez, 2017), con la particularidad de que este último modelo se diseñó específicamente para el colectivo de personas mayores y personas con discapacidad, lo cual lo aproxima al Servicio de Ayuda a Domicilio.

En su versión más reciente (Rodríguez, 2017), presenta un nivel de complejidad considerable porque, asume el reto de la atención integral a las personas dependientes. Por ejemplo, se marca el objetivo de la formación de los cuidadores de los usuarios del programa, elemento no desarrollado

sistemáticamente por el programa de Ayuda a Domicilio del caso estudiado. Por ese motivo se ha preferido exponer una versión simplificada del modelo (Rodríguez, 2012), el cual ya tuvo en cuenta la entrada en vigor de la LAPAD, elemento clave en el desarrollo futuro de los programas de Ayuda a Domicilio.

Aunque el programa de Ayuda a Domicilio no se dirige exclusivamente a los dos colectivos nombrados (Ley 5/2009), que serían los mayores y las personas discapacitadas, el perfil mayoritario del destinatario de este programa (en el caso estudiado lo es) corresponde al de persona mayor como se verá más adelante. En la etapa exploratoria de esta investigación quedó demostrada tal intuición. Por lo tanto, en lo que respecta a este apartado, los conceptos de Ayuda a Domicilio y Cuidados de Larga Duración se asemejan, en cuanto al colectivo al que se dirigen, y se emplearán de forma equivalente.

La Ayuda a Domicilio tiene por objeto en la prestar “un servicio integral, polivalente y comunitario” (Rodríguez, 2012:23) para personas o familias que sufren problemas para realizar las actividades de la vida diaria. Se les proporciona atención en su propio domicilio de cara a favorecer su permanencia en su entorno.

Según Rodríguez (2012:24) la definición de este servicio es la siguiente:

Se define el servicio de ayuda a domicilio como un programa personalizado, de carácter preventivo y rehabilitador, en el que se articulan un conjunto de servicios y técnicas de intervención profesionales consistentes en atención personal (física y psicosocial), gestión y funcionamiento de la unidad convivencial, fomento de las relaciones sociales en el entorno y apoyo a las familias, prestado en el domicilio de una persona en situación de fragilidad o de dependencia.

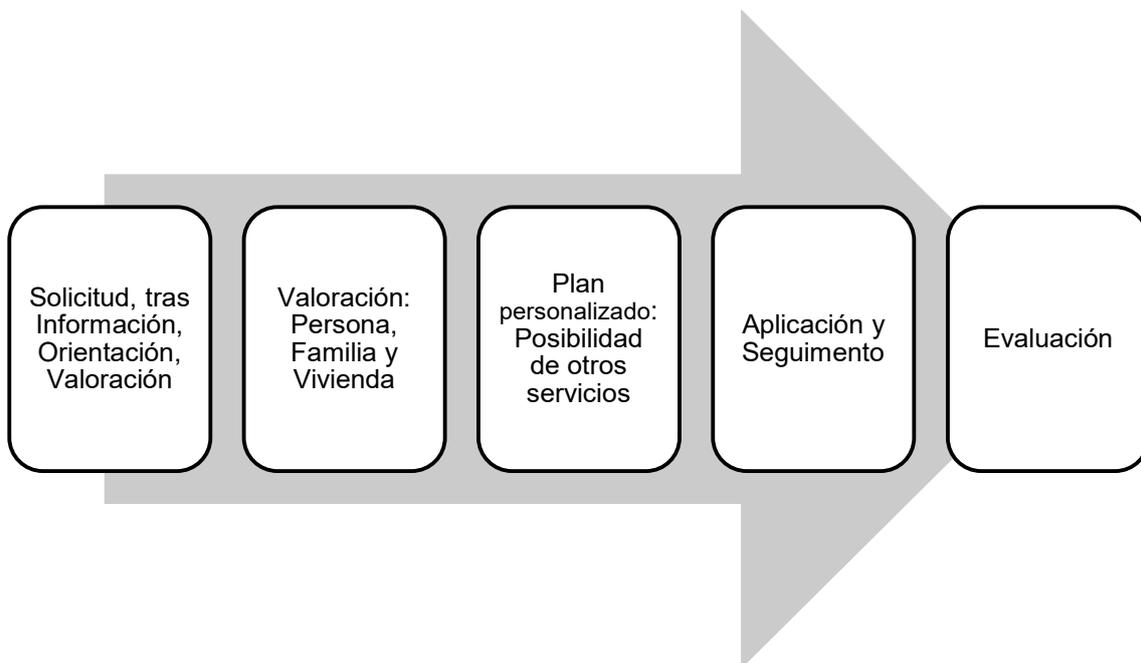
Su objetivo consiste en “mejorar la calidad de vida de las personas usuarias, potenciando su autonomía personal, seguridad y relaciones sociales” (Rodríguez, 2012:25). Estos objetivos se concretan en tres tipos de modalidades de prestación: la de tipo asistencial, la de tipo preventivo y la de tipo educativo. Conviene señalar la importancia de la prevención para evitar o retrasar el ingreso en instituciones, lo cual constituye un objetivo cuya consecución resulta más fácil de medir, sin que ello suponga que el resto de objetivos sean menos importantes.

Las tareas en las que se concreta el Servicio de Ayuda a Domicilio se dividen según profesiones. Por un lado, la trabajadora social se ocupará de la

Información, valoración y seguimiento de cada caso. También deberá evaluar la calidad del servicio según unos objetivos. Por otro lado, las auxiliares de Ayuda a Domicilio semanalmente ofrecerán a los usuarios atenciones personales y domésticas, según sus atribuciones profesionales (sin desarrollar las que competen a otros profesionales).

Un esquema puede clarificar cómo se presta este servicio:

Cuadro 2.2.3. Despliegue del Servicio de Ayuda a Domicio



Fuente: Elaboración propia a partir de Rodríguez (2012:187)

En este punto se requiere un inciso para señalar la diferencia entre evaluación, según la teoría del programa, y evaluación según los criterios de las partes interesadas. Cito el ejemplo de la formulación de la evaluación según la Teoría del Programa: “la evaluación ha de mostrar su eficacia, eficiencia y efectividad en cuanto a los objetivos pretendidos relacionados con las diferentes dimensiones del modelo que se desarrolla (en nuestro caso, el MAICP¹¹)” (Rodríguez, 2017:182). La evaluación que propone Rodríguez (2017) se relaciona estrechamente una Teoría del Programa. Sin embargo, el enfoque participativo, cuando la Teoría del Programa no es tan explícita, también es

¹¹ Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona

aplicable. En este caso, sin desdeñar de la Teoría del Programa, se ha optado por un enfoque participativo. Por contraste con un tipo de evaluación, que parte de una experiencia piloto como el MAICP, existen evaluaciones que surgen de los criterios marcados según las demandas informativas de las partes interesadas. Los enfoques no son incompatibles (Ligero, 2011) pero cada uno enfatiza unos elementos por encima de otros.

Para el caso de la Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio en Aragón, la teoría viene dada por el marco legal y por la interpretación del marco legal que cada entidad local, con competencias en la materia realiza, la cual no coincide en todos los casos (Matías, 2016).

2.2.4. Marco jurídico del Servicio de Ayuda a Domicilio en Aragón

Ante la ausencia explícita de un modelo, la Teoría del Programa de Ayuda a Domicilio en Aragón se debe construir a partir de su marco jurídico el cual queda claramente delimitado por varias normas. En orden a su rango de importancia, la regulación viene dada por la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón, por el Catálogo de Servicios Sociales (Decreto 143/2011) y por la Orden sobre desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia (ORDEN de 29 de abril de 2013). A esa normativa debe supeditarse cada reglamento de cada Comarca, la cual tiene la competencia sobre el servicio de Ayuda a Domicilio en su modalidad complementaria.

Según el Catálogo de Servicios Sociales (Decreto 143/2011) este programa 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 los individuos y/o familias en su domicilio. En unos casos facilita el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria 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 los cuidadores en su domicilio. No debe olvidarse la simultaneidad de la atención de los cuidadores informales con la atención que brinda el programa (Medina et al. 1988) en muchos de los casos.

En otros casos interviene en situaciones de conflicto psicofamiliar para algunos de los miembros de la unidad de convivencia.

El Servicio de Ayuda a Domicilio proporciona atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia adecuado y tiene como objetivo la prestación de una serie de atenciones a los individuos y/o familias en su domicilio. El carácter de la prestación varía en función de si se dirige a población general, en cuyo caso se configura como una prestación complementaria; o si se dirige a población en situación de dependencia, en cuyo caso se configura como prestación esencial.

Por otra parte, la orden que desarrolla los Servicios de SAD y Teleasistencia (Orden 29 de abril de 2013), recoge los contenidos de las competencias de servicios sociales generales y especializados respecto a ambos programas. Respecto al SAD expresa la necesidad de regular el programa ante el panorama de falta de regulación autonómica por la todavía no abordada atomización local que ha provocado ausencia de armonización y homogeneización. Con esta normativa se pretende garantizar el cumplimiento del derecho subjetivo a este servicio para las personas que se dirigen a los servicios sociales, sin que ello suponga la existencia de dos circuitos paralelos y sin conexión (esencial y complementaria).

La aplicación práctica de esta norma se plasma en los convenios que firman entidades locales y Gobierno de Aragón para dar servicio a las personas dependientes (con grado de dependencia reconocido). De este modo se tratan de evitar los circuitos paralelos de los que se ha hablado.

Un ejemplo de unificación de ambas modalidades de prestación de SAD lo constituye el caso estudiado, la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos. Gracias a la fórmula del convenio, la administración comarcal atiende a personas con grado de dependencia. Esa modalidad de atención, la ayuda a domicilio esencial, se suma a la modalidad complementaria que la entidad comarcal viene desarrollando de forma *tradicional*. Se puede utilizar ese término debido a que se comenzó a ofrecer este servicio en el año 1992, lo cual indica su trayectoria histórica.

Esta entidad local modificó su reglamento, que databa de 1998, para adaptarse a varias normas de rango superior, como eran la Ley aragonesa de Servicios Sociales (Ley 5/2009), el Catálogo de Servicios Sociales (143/2011) y

la Orden de Desarrollo de SAD y Teleasistencia (Orden 29 de abril de 2013). Actualmente se cuenta con un reglamento aprobado en 2015 que cuenta con la adaptación necesaria.

2.2.5. Modelo de perceptor-tipo del servicio

De cara a personificar la información que se ha manejado a lo largo de este trabajo, se va a relatar la historia de un perceptor-tipo que podría servir de modelo para facilitar al no docto cómo se ejecuta de modo ordinario el Servicio de Ayuda a Domicilio. Partiendo del perfil de usuario que se desarrolla en el apartado 5.1.2., se redacta una breve historia para proponer un caso representativo que explique cómo se desarrolla este Servicio en la práctica. Se advierte que no se basa en un único caso, sino que se inspira en varios expedientes de familias usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio. Los nombres de las personas son ficticios.

La señora Úrsula es una persona de 80¹² que vive con su marido de 84 en una comarca aragonesa. Dado que ambos sufren algunos síndromes geriátricos, pero prácticamente se valen por sí mismos, se plantea, en el seno de la familia, la posibilidad de contar con ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Esta necesidad provoca un contacto con la trabajadora social de la zona. Se recibe una llamada de su nuera¹³ para pedir cita en el Servicio Social de Base de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos. Una vez en el Servicio esta señora, que vive en la misma localidad que sus suegros, manifiesta no poder estar pendiente de ellos de modo continuado. Observa que sus suegros necesitan apoyo y solicita el Servicio de Ayuda a Domicilio para que estén mejor atendidos. Concretamente solicita apoyo con las tareas domésticas y apoyo en una ducha, cuanto menos semanal, pensando en evitar caídas. Por lo tanto, se comienza así el servicio.

¹² Media de edad es 82

¹³ La presencia de la familia de los usuarios en el papel de intermediarios resulta muy frecuente, como también se verifica en la encuesta. En ella que se constató que los familiares eran la forma más habitual de contacto con el servicio.

Si bien la señora Úrsula y su marido son reacios a aceptar el servicio, comprenden que su nuera está muy ocupada y en visita a domicilio, practicada por la trabajadora social de la zona, aceptan comenzar el mismo, puesto que estaban pensando en contratar por su cuenta “una chica” cuyo coste de hora es algo más elevado que el coste del servicio público.

Realizados los trámites oportunos se comienza el servicio sin tener que esperar puesto que la lista de espera es exigua¹⁴. Una vez comenzado el servicio, tras la presentación protocolaria, se comprueba que la conexión entre ambos beneficiarios y la auxiliar de Ayuda a Domicilio es adecuada y la nuera en algún contacto telefónico manifiesta que sus suegros están contentos con el servicio. En las reuniones mantenidas con la auxiliar de Ayuda a Domicilio se confirma la información que expresa la suegra. En las visitas a domicilio posteriores también se confirma el cumplimiento de objetivos del servicio.

Al cabo de dos años el marido de Úrsula precisa más apoyo puesto que tras un ictus no puede valerse para tareas básicas como levantarse de la cama o ir al lavabo. Por lo tanto, piden intensificar el horario. Pese a que se le puede dar alguna hora más de servicio, este servicio se muestra insuficiente para atender todas las necesidades del matrimonio, el cual rechaza la posibilidad de ir a una residencia. El Servicio tiene una limitación reglamentaria¹⁵ de 12 horas semanales (sumadas la atención personal y la atención doméstica) que impide dar respuesta a todas las necesidades del marido de Úrsula. Los hijos de Úrsula contratan una persona para atender a su padre y comienzan a turnarse para atender a su padre el cual fallece tras un año de cuidados. Puesto que su madre sigue con problemas de salud vuelven a pedir el Servicio de Ayuda a Domicilio pública que suspendieron mientras habían contado con una cuidadora que habían contratado de manera particular.

Se vuelve a conceder el servicio a satisfacción de Úrsula durante dos años más, momento en el cual, con 86 años, pierde la salud y comienza a tener frecuentes hospitalizaciones. La familia pregunta por la “ley de dependencia”. El Gobierno de Aragón le otorga a Úrsula grado II de dependencia dada su pérdida

¹⁵ Esta limitación reglamentaria responde a una normativa local. La Ayuda a Domicilio esencial establece otros límites horarios, homogéneos en todo Aragón, lo cual supone mayor intensidad. Grado I: de 8 a 20 horas mensuales. Grado II: de 20 a 45 horas. Grado III: de 46 a 70 horas.

de autonomía personal. Gracias a esa valoración se le puede comenzar a prestar el Servicio de Ayuda a Domicilio según la fórmula del convenio entre entidades locales y Gobierno de Aragón para personas dependientes, con una intensidad horaria mayor a la ofrecida hasta esa pérdida de autonomía personal. Esta nueva modalidad de servicio posibilita mayor intensidad de atención, aunque la familia acude diariamente a apoyar a de Úrsula, la cual cuenta con otros servicios complementarios como Teleasistencia y Comida a Domicilio.

Al cabo de unos meses, contados a partir de la primera crisis, Úrsula fallece en el Hospital Comarcal y causa baja en el Servicio por fallecimiento sin ingreso residencial, posibilidad que le provocaba rechazo.

2.3. Modelos teóricos de Evaluación de Programas.

El programa de Ayuda a Domicilio se debe evaluar en un contexto de evaluación complejo. Desde el punto de vista competencial la tarea evaluativa corresponde a la Comunidad Autónoma, lo cual no obsta para recordar que las entidades locales participan de manera clave en la organización de estos servicios, su financiación y ejecución.

En todo caso, en este apartado se presentan aspectos teóricos de la evaluación con el fin de enmarcar los capítulos posteriores en los cuales se concreta un tipo de evaluación adecuado para este programa.

2.3.1. El concepto de evaluación

En este apartado introductorio se abordan cuestiones de relevancia, puesto que se parte de la hipótesis de la ausencia de una cultura de la evaluación que debe ser contrarrestada por una pedagogía a favor de la misma. Conceptos básicos se cree necesario reflejarlos en este trabajo para dar fortalecer su justificación. La explicación del concepto de evaluación, la subdivisión entre evaluación de políticas y programas, la complementariedad entre valorar la calidad y evaluar, la diferencia entre evaluación e investigación o las particularidades de evaluar programas sociales se consideran asuntos relevantes para que sean expuestos previamente a la parte empírica del trabajo.

Acepción del término evaluación

En este subapartado se tratará de explicar el concepto de evaluación puesto que se considera un paso necesario para enmarcar el apartado 2.3.1. Tras aceptar una definición del término evaluación se puede abordar la cuestión de la evaluación centrada en los programas sociales.

El campo de la enseñanza cuenta con interesantes antecedentes de evaluación. La preocupación por la Enseñanza (Stufflebeam y Shinkifield, 1993) ocasiona que los expertos en la materia a no contentarse con evaluar los resultados exclusivamente obtenidos por los alumnos. Se pretendía evaluar la naturaleza de los programas, es decir, la Enseñanza en su globalidad. La evaluación, en este campo, como se puede adivinar, no sólo se refiere a los exámenes que los alumnos realizan periódicamente para mostrar su aprendizaje.

En el campo educativo, la evaluación se asocia, a examinar a los alumnos para cuantificar un rendimiento o, si se prefiere, en términos más actuales: buscar el mejoramiento continuo de los alumnos. En rigor, se quiere saber si los alumnos han adquirido unos conocimientos, lo cual condicionará su futuro académico. Inevitablemente un sistema de enseñanza debe basarse en un instrumento de medida objetivo para valorar las competencias de cada persona. Es necesario saber si se ha logrado el aprendizaje. En evaluación de un programa también existen instrumentos de medida para valorar si éste funciona. Por un lado, se evalúa a los alumnos y, por otro, se evalúan los programas. Pero en ambos casos se emplea la misma palabra.

Por una parte, se recoge la aportación de carácter lingüístico y por otra se da cuenta de la acepción que emplean autores versados en la materia de evaluar programas. Ambas aportaciones representan teoría y práctica. Para la parte teórica se ha consultado en los diccionarios comúnmente aceptados por su tradición en el campo de la semántica. Según el Diccionario de uso del español, (Moliner, 2007:1296) evaluar significa “atribuir cierto valor a una cosa”. Por otra parte, el Diccionario de la Real Academia Española (1992:654) define evaluación como “señalar el valor de una cosa”. Ambas fuentes coinciden en señalar como palabras afines, tasar, estimar, apreciar o calcular el valor. Y ambas coinciden también en recoger la acepción de la palabra relacionada con el campo de la

enseñanza. En particular la Real Academia habla de “estimar los conocimientos, aptitudes y rendimiento de los alumnos”. Como se decía, no existe un debate léxico sobre qué se entiende por evaluación. Por otra parte, se irá viendo en el texto que sí existe una diversidad en la práctica de la evaluación. Cuando se habla de evaluar una política, un programa o una actividad, los enfoques son diversos. Dos ejemplos de estas diferencias, no necesariamente incompatibles, son un enfoque que centra la evaluación en la rendición de cuentas y otro ejemplo serían las propuestas que abogan por la participación ciudadana en la evaluación.

El término francés *évaluer* es una referencia etimológica para el uso actual de la palabra que nos lleva a pensar en el origen latino de la raíz del vocablo. El equivalente español evaluar, designa el valor, la importancia de algo. Insistiendo en el origen etimológico, se debe tener en cuenta tanto la raíz como el prefijo. En cuanto a la raíz, el sustantivo es valor. En latín *valere* quiere decir “ser fuerte”. El prefijo *ex* (hacia fuera) añade una semántica distinta, que como resultado final se obtendría el siguiente significado: estimar el valor. Por lo tanto, el término evaluación tiene un matiz de exterioridad que no tiene el término investigación (Fernández, 1995). No se quiere decir que investigar no tenga utilidad, pero sí se quiere hacer notar que, desde el punto de vista semántico, el matiz de uso instrumental se encuentra presente en el término evaluación. La evaluación, pues se define como necesariamente instrumental. Este matiz será recordado ampliamente a lo largo de toda la investigación puesto que la investigación evaluativa tiene sus particularidades. Concretamente se recordará cuando se hable de evaluación interna y externa y de quién y cómo atribuye valor a un programa, puesto que el esfuerzo en la creación y mantenimiento de un programa y la estimación de su valor no tienen por qué coincidir. De hecho, como apuntan Stufflebeam y Shinkfield (1993) puede haber programas de indudable mérito que carecen de valor. La trascendencia de lo estudiado tiene que ser constantemente revisada.

Otra definición que se ha creído conveniente recoger, por su concreción en cuatro elementos fácilmente reconocibles, se debe a Casanova (1992). La evaluación consistiría en un proceso que de manera sistemática recoge información válida y fiable para formar juicios de valor que permitan una mejora. Desgranándola, se ponen de manifiesto esos cuatro elementos clave en la

evaluación como son la aplicación sistemática, la obtención de información, el juicio y la mejora.

Para finalizar este epígrafe se recoge la definición de Alemán y Trinidad (2006:178) quienes ponen el acento en el rigor que debe acompañar a un proceso evaluativo. En la formulación de esta definición se habla del empleo sistemático de “métodos cualificados de las Ciencias Sociales”. La investigación deberá no sólo conocer y valorar el resultado sino también el diseño, procesos y efectos de las intervenciones adoptadas. Se advierte que toda evaluación comporta una investigación, pero también comporta, inevitablemente un juicio. En publicaciones posteriores Trinidad (Pérez et al, 2015:27) insiste en la misma definición.

Evaluar programas y evaluar políticas

El componente político (entendido el término en sentido amplio) de las evaluaciones resulta inevitable. En el apartado siguiente se expondrán una serie de los modelos y enfoques de evaluación cuyas implicaciones políticas se manifiestan de una u otra forma, pero en todos los casos se caracterizan por esas implicaciones políticas como un elemento inherente a ellas. Incluso la aparente asepsia de un método de evaluación (se puede pensar en un modelo experimental) no está exento de implicaciones políticas. Puede que el evaluador no haya explicitado las implicaciones políticas, por ejemplo, por no haber contado previamente con las partes interesadas. Pero ese evaluador, que ha escogido una parte determinada del objeto de estudio, desde ese mismo momento, sea o no consciente de ello, ya asume un cariz político. Y finalmente, terminará entregando un informe de evaluación a una o varias partes interesadas, que darán un sentido político a ese informe de evaluación, bien por acción o por omisión.

Weiss (1973, 1999) habla expresamente de las implicaciones políticas de la evaluación. “Proporcionando hechos, los evaluadores asisten a los decisores para tomar sabias decisiones” (1973:94). La misma autora señala que el evaluador debe tener en cuenta este componente para evitar frustraciones. En primer lugar, los programas son (han sido) “criaturas” de decisiones políticas. En segundo lugar, la evaluación es encargada por los responsables políticos para

(tras estudiar otras fuentes de información diferentes) adoptar una decisión. Por último (siguiendo con Weiss) se puede argumentar que la evaluación conlleva intrínsecamente implicaciones políticas. Por ejemplo, el evaluador puede legitimar los fines de la intervención. También puede emplear unas estrategias u otras para reformar una política. Por otra parte, su rol de investigador conlleva una orientación política dada su formación, y posiciones de partida.

Vedung (1997) distingue entre evaluar programas y evaluar políticas, no porque sean cuestiones terminológicamente incompatibles sino para ayudar a identificar en qué nivel se sitúa la evaluación. Podría situarse en un nivel más operativo o en un nivel de planificación, lo cual tiene sus implicaciones. De hecho, hay evaluaciones que, por su complejidad, se recomienda dejarla en manos de expertos como ingenieros, veterinarios, médicos o enfermeros (Vedung, 1997), si bien el diseño de la evaluación podría ser externo. De hecho, hay modelos de evaluación de experiencias de Trabajo Social que emplean un tipo de evaluación, que la autora denomina *realista*, cuyas implicaciones políticas resultan difíciles de rastrear (Kazi, 1998). Las asociaciones profesionales dan por buenos estos análisis y puede dar la sensación de que no existen esas implicaciones. En particular la mencionada autora se vale de instrumentos como los test psicométricos para valorar cuestiones como el abuso sexual en menores.

En este trabajo se abordará la cuestión de las implicaciones políticas como parte importante. Sin embargo, cabe reconocer que esas implicaciones, que saldrán a relucir en la parte empírica de este trabajo, se corresponden a la política local, y por lo tanto se ubican en un nivel operativo. Por ese motivo puede no hallarse de forma palpable la correspondencia con modelos teóricos más pensados para políticas más generalistas. Si bien se considera más preciso hablar de evaluación de programas, ello se deberá más al nivel de intervención donde se ubica el estudio empírico más que a la inexistencia de esas implicaciones. Se puede achacar que no se expliciten esas implicaciones de una manera notoria, pero estarán inevitablemente presentes.

Ejemplos de enfoques cuyas implicaciones políticas son menos notorias son aquellos que trabajan más en un nivel micro, como la evaluación respondiente en la que se produce un continuo intercambio de información entre evaluador y cliente, en una estructura de evaluación flexible (Stake, 1975; Stake y Abma, 2001). También podría considerarse que la evaluación orientada al uso,

con la figura del mentor, explícita en menor medida ese componente político. Podría parecer que este tipo de enfoques evalúan programas en colaboración con los responsables de los mismos. Más que evaluadores se les podría llamar cooperadores. Sin embargo, las implicaciones políticas de este tipo de evaluaciones se sitúan en diferentes fases de la evaluación como pueden ser la selección de los actores implicados (aspecto clave), el tipo de método de investigación, o la metaevaluación. Asumir una negociación entre quien realiza el encargo de evaluación y el evaluador, puede parecer que desvirtúa cualquier tipo de elemento crítico, pero también se puede argumentar que otro tipo de enfoques, no son aceptados de entrada por los decisores (por lo tanto, no tienen influencia práctica). También existen aquellos enfoques que, asumiendo supuestos neopositivistas, una vez entregado el informe, éste no es tenido en cuenta, por diversos motivos. Uno de ellos se puede encontrar en la falta de implicación con quienes encargaron la evaluación, la falta de conexión con las diferentes audiencias o la insuficiente retroalimentación con ellos. Una entidad que encarga una evaluación, requiere que se genere un factor crítico, porque, en cierto modo, se precisa un cambio, el cual puede venir dado a partir de la generación de nuevas evidencias. Y si la evaluación no cuenta con ese factor externo se estaría hablando de autoevaluación (con las limitaciones que conlleva la misma). Entre esos polos se debate este trabajo: el polo *participativo* con el riesgo de simplificar la aplicación del método científico (Aguilar, 2011) y el polo de un exceso de *empirismo/asepsia* con el riesgo de no tener presentes cuestiones relativas al uso de la investigación y a las demandas de las partes interesadas.

Contar con un elemento externo es una necesidad para la evaluación de los programas. No en vano en alguna referencia bibliográfica se explicita muy claramente la no conveniencia de la evaluación interna (López de la Llave y Pérez-Llantada, 2004; Scriven, 1975). En el cuestionario para la valoración de la evaluabilidad de López de la Llave y Pérez-Llantada, se da a los 25 ítems de los que consta una puntuación total de 100 puntos. Si el evaluador es partícipe del programa este instrumento penaliza a la evaluabilidad del programa hasta con 10 puntos sobre el total, de lo que se deriva la conveniencia del elemento externo para ganar en objetividad.

Evaluación e Investigación

El presidente de la Sociedad Canadiense de Evaluación, Gauthier (2016), se despedía de su cargo escribiendo un artículo sobre la trayectoria de la evaluación en Canadá desde 2004 hasta 2015, y las probables tendencias que podría presentar la Evaluación de Políticas Públicas de su país hasta 2025, según una predicción. La parte que interesa para este capítulo es donde Gauthier sostenía que, al menos hasta 2004, los evaluadores habían desempeñado el rol de investigadores, y no el de profesionales de la evaluación.

En el contexto español, y concretamente en el ámbito de los programas sociales, algunos estudios sobre evaluación de SSC que se han analizado (Hidalgo et al. 2001; Zaragoza, 2001; Subirats, 2007; Fundación Eguía-Careaga, 2010, Ararteko 2016) constituyen investigaciones cuya denominación como evaluaciones, en sentido estricto, no resultaría adecuada. Si bien algunos de estos estudios no se autodenominan como evaluaciones, podían constituir el equivalente a lo que Gauthier expresaba en su artículo, con relación a la presencia de investigadores en detrimento de evaluadores para realizar determinados trabajos. Reconociendo el valor iluminativo (Muñoz, 2016) de algunas investigaciones sobre programas sociales es preciso establecer la diferencia entre investigación y evaluación como lo hicieron en su momento Stufflebeam y Shinkfield (1993). Estos autores distinguían tres tipos de estudios. El primer tipo son las pseudoevaluaciones que representan una suerte de estudios enfocados a justificar la adopción de una medida política. Patton (2008) también se refería a este tipo de evaluaciones a las que denominaba evaluaciones *pork barrel* (no hay equivalente para el castellano). El término servía para denominar aquellos programas cuyas *evaluaciones* se dedicaban a justificar la inversión o dar el beneplácito a la acción emprendida sin la necesaria reflexión y crítica. Ponía el ejemplo de la inversión multimillonaria que supuso la construcción de un puente que unía una isla, prácticamente deshabitada, con Alaska. El segundo tipo lo constituyen los *estudios de interés* que englobarían investigaciones sobre programas que no podían denominarse como evaluaciones por su falta de orientación hacia la toma de decisiones o por su falta de encargo político. En este punto el debate dista de estar cerrado. Sin ir más lejos, uno de los expertos más citados de la literatura especializada en

evaluación, Scriven (2015), propugnaba la evaluación libre de objetivos (y libre de limitación presupuestaria, *free coast*). El encargo político resta libertad para poder acometer un estudio de necesidades amplio, por lo tanto, puede dificultar la emergencia de cuestiones relevantes que pueden afectar al programa a evaluar. Por último, reservaban el nombre de evaluación para aquellas investigaciones sobre Políticas Públicas, con un carácter político (en un sentido amplio de la palabra) no exentas de rigor científico, dirigidas a proporcionar evidencias sobre programas que facilitaran la toma de decisiones.

Se podría pensar que evaluar programas requiere un determinado modo de enfocar las investigaciones. Es cierto que la evaluación de programas se nutre de la una metodología común con las ciencias sociales, pero un análisis pormenorizado va sumando más diferencias de lo que se podría pensar. De tal modo que al interrogante de si es lo mismo evaluar e investigar, la respuesta sería negativa, siguiendo la línea argumental de Bustelo (2009). En este trabajo, se verán suficientes referencias específicas a investigación evaluativa lo cual evidenciará este primer supuesto: evaluación e investigación presentan grandes diferencias.

Para otros autores, en este caso españoles, en la línea del constructivismo, sin una decidida apuesta por un componente político (en sentido amplio de la palabra) no se puede hablar de verdaderas evaluaciones (Fernández-Ramírez, 2009:127), lo cual lleva a un terreno epistemológico la cuestión de si un estudio concreto puede considerarse como evaluación o no.

Si se añade al anterior párrafo que este estudio va a tratar de un modo genérico sobre la evaluación de SSC, se debería matizar que se hará referencia tanto a evaluación de Políticas Públicas como a evaluación de Programas Sociales, a sabiendas que ambos tipos de evaluaciones, al menos en apariencia, tienen diferentes implicaciones metodológicas, epistemológicas y también, inevitablemente, diferentes implicaciones políticas.

Si bien para evaluar hay que investigar, las diferencias entre ambos conceptos son tan considerables que lo más prudente es señalar abiertamente las mismas. Bustelo (1999) señalaba que esas diferencias, se evidenciaron en la literatura especializada a mediados de los años 80. Eso no es óbice para afirmar que la evaluación rigurosa comporta una investigación. Pero como se ha dicho es necesario remarcar que la investigación evaluativa tiene sus propias

características, entre las que destaca (por encima de todas) la característica valorativa, el necesario juicio acerca de lo investigado. De la Rosa (2012) asume este concepto para programas de Servicios Sociales y Jornet et al (2000) hace lo propio en el campo de la Educación.

Alvira (1997) expresaba que ambos conceptos son afines pero distintos. En primer lugar, establecía la diferencia en cuanto a los criterios de valor que guían la evaluación frente a los criterios que siguen las investigaciones más aproximadas al criterio de rigor. También apuntaba una diferencia en cuanto a la credibilidad y la adecuación práctica de las técnicas de investigación empleadas. El destino de la evaluación es una serie de actores (implicados) que precisan de esa credibilidad para poder aceptar sus resultados. En cambio, la investigación no evaluativa escoge sus técnicas de investigación por su adecuación a la materia que se tiene que estudiar.

Por otra parte, la evaluación se debe a una función de utilidad. En este punto Alvira, se muestra especialmente crítico con propuestas de evaluaciones que pudieran no ser empleadas o cuyos objetivos permanecen ocultos. Si bien en los años 70 se daba por supuesto que las evaluaciones iban a ser empleadas, esta creencia no se correspondía con la realidad, lo cual obligaba a una profunda reflexión. Tras grandes esfuerzos investigadores las propuestas derivadas de las evaluaciones no se ponían en práctica. Por ese motivo, se hace precisa la implicación y participación de las partes interesadas en la evaluación para facilitar la posterior utilización (Reboloso et al., 2006). Es preciso un proceso de interacción. Trinidad (2015) habla de entablar una negociación, para tratar de alcanzar mayor probabilidad de utilidad. Por ese motivo Alvira afirma que si bien la evaluación tiene que ser lo más rigurosa posible “no es investigación básica” (2002:28). De ahí la tendencia hacia evaluaciones participativas (Aguilar, 2011) que parecen llamadas a tener más probabilidad de ser empleadas al contar con la implicación de los afectados por la misma.

Se tiene que responder en el plazo marcado a los promotores de la evaluación, pero también según unas técnicas que hagan probable el empleo de sus resultados. En este punto también se aprecia una diferencia con la investigación, que no está tan sujeta a unos plazos y unos determinados intereses. En definitiva, Alvira aprecia estas diferencias, pero concluye

expresando que para ser “un buen evaluador hay que ser un buen investigador y dominar las distintas técnicas de recogida de datos” (Alvira, 1997:126).

El carácter instrumental es una característica de la evaluación a tener en cuenta. El plazo de ejecución y entrega del informe evaluativo suele constituir otra de sus características. E incluso habría que tener en cuenta el efecto que ocasiona el investigador. Este efecto, vendría dado por sus decisiones metodológicas, pero también por la influencia que se ejerce sobre el objeto evaluado. Las personas afectadas por una evaluación pueden cambiar su comportamiento si saben que son evaluadas. Se trata de un efecto denominado Hawthorne (Ruiz, 2015 y Bericat, 2009). Este argumento, y otros, deben tenerse presentes para seleccionar el tipo de técnicas de investigación que se tendrían que proponer. De hecho, en esta investigación se combinan técnicas para contrarrestar sesgos. En el análisis de fuentes de información secundarias la reactividad frente al investigador se considera muy diferente a la producida en entrevistas. En el apartado de metodología se desarrolla con mayor detalle esta cuestión.

Evaluación, calidad y modelos de gestión

Voces críticas alertan contra la asimilación de dos conceptos relacionados como son evaluación y control de calidad (Fernández-Ramírez, 2009). Pero la relación que guardan ambos conceptos tiene una base tanto conceptual como legal. Conceptual porque ambas, una estrategia de calidad y la evaluación comparten una finalidad, la de mejorar un programa o política. Por otra parte, se puede rastrear en varias leyes autonómicas de Servicios Sociales esta asociación. La Ley de Servicios Sociales de Castilla León (Ley 16/2010) habla de evaluación de calidad en su artículo 51. El título VI de la ley vasca (Ley 12/2008) agrupa los conceptos de evaluación, calidad e investigación en un mismo bloque. En Aragón también se da cierta asociación en el título VI, cuando se habla de la calidad de los servicios (Ley 5/2009).

La crítica a esta equiparación viene dada por dos cuestiones. Existe el riesgo de adoptar un Sistema de Calidad (como las normas ISO o el Modelo EFQM) para que pase a convertirse en un fin en lugar de convertirse en un medio, pese a su declarada intención de centrarse en el cliente. Es decir, podría

convertirse en un ritual y perder su sentido. Otro de los riesgos de este tipo de Sistemas viene dado por el establecimiento de estándares en los que los usuarios no son tenidos en cuenta para su configuración. Es decir, se tiene en cuenta al cliente, pero no se le ha tenido en cuenta para decidir qué criterios de calidad le preocupan. Giménez-Bertomeu (2010) se hace eco de esa crítica, y trata de buscarle un remedio propiciando la participación de las personas usuarias desde el primer momento de la implantación de un modelo de gestión.

Asumiendo que puede haber distorsiones (también bajo el concepto de evaluación puede haberlas) lo que podrían aportar estas estrategias de control de calidad a los Servicios Sociales. Evaluar programas de intervención social resulta una tarea ardua por la dificultad de identificar el producto a evaluar. Sánchez y Sánchez (2003) apuntaban la necesidad de asumir el reto de la calidad como un compromiso ético dando cuenta de las dificultades aludidas. En particular nombraban la intangibilidad (falta de materialidad), la inseparabilidad, la heterogeneidad de la oferta y de los usuarios y su carácter perecedero. A estas cuatro dificultades añaden la falta de un marco normativo común para todo el Estado que imposibilitaba un modelo del control de calidad similar al de Educación o al de Sanidad. Además de lo nombrado apuntaban el poco nivel de exigencia de los usuarios atendidos, lo cual añade otro motivo para que las organizaciones asuman ese reto dado que no es probable que el usuario exija calidad. Asimismo, se valora como un aspecto importante para valorar los servicios, tanto la satisfacción de los clientes, como la satisfacción de los profesionales que intervienen (clientes internos y externos). Desde el punto de vista de los modelos, las mencionadas autoras, se hacen eco del sistema ISO-9000 y del modelo europeo de excelencia (EFQM).

AENOR trabaja el tema de la inversión socialmente responsable. Y para ello ha puesto en marcha proyectos de gestión de organizaciones no gubernamentales con un claro compromiso por la ética y la satisfacción del cliente (Marcos, 2002), garantizados a través de contemplar una serie de normas y procesos en busca de la calidad. La misma autora defiende el modelo explicando los costes de la no calidad y el prestigio que se asume adoptando una marca de calidad reconocida mundialmente. Una organización que acredita haber seguido un proceso de calidad, lograría ese prestigio. Según Sánchez y

Sánchez (2003) es un modelo que nació para medir la calidad en el ámbito empresarial.

El modelo europeo de la excelencia es más específico para organizaciones como Servicios Sociales. Se parte de principios como la transparencia y como la deontología profesional (Echanove, 2002). Sin embargo, ciertos cuestionarios tipo SERVQUAL (De la Peña, 2014, Aramendi, 2013), logran explicar parte de los fenómenos, pero pueden ser combinados con otras aproximaciones para facilitar la correcta interpretación de los datos. En el apartado de la metodología se profundizará en esta cuestión.

Un modelo que pretende aunar calidad y evaluación es el que impulsa el País Vasco. Igea (2016)¹⁶ explicaba en cómo se estaba implantando el Modelo de Gestión Avanzada (Euskalit, 2014) en esa Comunidad Autónoma. Se integran planificación, calidad y evaluación en este modelo, en el cual se deja de hablar de programas y se habla de servicios, con la intención de centrar los esfuerzos en la atención al cliente. Se declara que, ante la desafección hacia la política, la administración debe reaccionar siendo transparente, accesible, participativa y sostenible, en un intento de cambiar el modelo de relacionarse con el ciudadano.

Como se ha explicado, y pese a las críticas, la asociación entre los conceptos es una realidad, aunque se pueda discutir acerca de su conveniencia. Dado que los estudios publicados sobre evaluación, al menos en España, son escasos, cualquier aportación significativa debe ser tomada en cuenta, al menos como referencia.

Evaluar programas sociales

Programas sociales en general

En el contexto del análisis de políticas sociales, Trinidad (2010) define evaluación como “proceso de reflexión sistemática sobre la actividad de un programa público que contribuye a comprender, con mayor profundidad, aquello que se está realizando y sus resultados, y por otra parte, a tomar decisiones que faciliten la mejora” (Trinidad, 2010:77). La aplicación sistemática de métodos de

¹⁶ En una conferencia virtual, promovida por la Red Internacional de Evaluación de Políticas Públicas.

las ciencias sociales convierte a la evaluación en una investigación con unos fines muy concretos como son “conocer y juzgar el diseño, los procesos, los resultados y los efectos de las intervenciones” (2010:78).

Subirats (2009), enumerando catorce puntos sobre la evaluación de Políticas Sociales, afirmaba (en el punto 7) que éstas requieren procesos específicos. Un ejemplo de la exigencia de esta especificidad puede verse a la hora de evaluar la lucha contra la exclusión. Para esta tarea se requiere tener en cuenta características de este fenómeno, con alta complejidad, como su multidimensionalidad y la necesidad de evaluar trayectorias vitales dinámicas. Dicho esto, el mencionado autor, propugna la necesidad de asumir la complejidad de este tipo de evaluaciones. Las evaluaciones de políticas sociales parten de otra dificultad, sus objetivos no son fáciles de identificar, puesto que son abstractos, lo cual conlleva una evaluación más compleja (Blasco y Subirats, 2009). También se puede apuntar la dificultad de aplicar automáticamente diseños experimentales por problemas, como, por ejemplo, la dificultad de encontrar grupos de control respecto de la población estudiada. No sería fácil aplicar métodos de inferencia causal (Alonso y Borrego-Carrasco, 2009) para determinar los impactos que se generan. Ante la complejidad no sería apropiado la aplicación de evaluaciones experimentales. A este respecto, conviene recordar lo que Cuevas y Farré (2015:1940) apuntan: “Los diseños experimentales o casi-experimentales resultan muy apropiados para iniciativas relativamente simples, con objetivos claramente definidos y llevados a cabo en un período de tiempo relativamente corto.”

Al repasar las definiciones de evaluación, en el apartado anterior, la última ofrecida ya se refería concretamente a evaluación de políticas sociales. Es distinto evaluar programas sociales y también lo es evaluar programas de servicios sociales como se apunta en el siguiente subapartado. Cuando se pretende mayor nivel de concreción es más preciso delimitar las claves que diferencian y que equiparan unos sectores de otros. El concepto de evaluación de programas sociales en su acepción más genérica será matizado en algunas ocasiones, partiendo de la base de ciertas particularidades de algunos programas de servicios sociales, en este caso los SSC. La tensión entre la aplicación estandarizada de las evaluaciones y su contrapunto, la evaluación ad hoc, estará presente en este trabajo (Masa, 2011). Por aclarar esta cuestión se

pondrá un ejemplo. El rendimiento escolar de unos alumnos no es equiparable a la inserción social de personas sin recursos económicos suficientes. Se deben discernir sus particularidades. Sin embargo, la metodología de la evaluación comparte ciertas características (no todas). Medir la eficacia, la eficiencia, el impacto, la viabilidad o la pertinencia serán tareas comunes en ambos tipos de programas.

Si bien evaluar quiere decir atribuir un valor, esa tarea aplicada a un programa de servicios sociales es ardua. Chacón et al (2012) atribuye la dificultad de evaluar programas sociales a la dispersión teórica existente. Medir la consecución de la calidad de vida no parece tarea sencilla, ni lo sería la medición de la exclusión social por su multidimensionalidad (Pérez y Laparra, 2012) o el empoderamiento logrado por los usuarios. Y máxime cuando los programas cambian con frecuencia, en un intento por responder a las cambiantes necesidades, consecuencia de una sociedad posmoderna o líquida como expone Hernández-Aristu (2009). Esta dificultad también la señala Marce Masa (2011) puesto que considera que los criterios de valor son establecidos con cierta relatividad puesto que dependen de “las características, objetivos, alcance y justificaciones de las propias organizaciones” (51:2011). Por una parte, se alude a la falta de unanimidad teórica y por otra se señala la relatividad a la hora de establecer los criterios que deben guiar la evaluación. Se cree oportuno señalar la dialéctica entre procedimientos estándar, necesarios para establecer comparaciones entre programas y la pertinencia de diseños *ad hoc* teniendo en cuenta las especificidades de estos programas. Esta dialéctica volverá a ser abordada cuando se trate la cuestión del modelo de evaluación a adoptar (experimental, cuasiexperimental, participativo). Pero ya se adelanta que esta cuestión es del máximo interés puesto que las especiales características de una determinada política (pensemos en Defensa) no le otorgan ninguna ventaja ni desventaja en cuanto al compromiso democrático de rendir cuentas ante la Sociedad.

Desde el punto de vista teórico, la evaluación de programas sociales servicios sociales presenta cierta dispersión. Para facilitar la tarea, Chacón et al (2012) propone que la metodología adopte una postura global. Se debe tener en cuenta tanto el resultado final como el proceso. El punto de partida son unas necesidades detectadas que permitirán construir unos objetivos. Con el

desarrollo del programa se producirán unos resultados pero la evaluación deberá seguir unas fases de modo sistemático, un ejemplo de esta sistematización la ofrece el Marco Lógico (Comisión de las Comunidades Europeas, 1993). Según Chacón (2012), en esta consecución de fases se entiende que se va produciendo un aprendizaje necesario para el fortalecimiento de los programas. (En esa formación continua va a poner un especial interés este trabajo). Es decir: la evaluación sumativa y la formativa se integran y se complementan. Si bien se persiguen objetivos, también se tiene en cuenta cómo se debe llegar a los mismos. Los implicados en la evaluación pueden (deben) salir fortalecidos en un proceso, en el cual, evaluadores externos y resto actores interaccionan partiendo de unos objetivos comunes (en principio así se ve conveniente) que parten de las necesidades. Esa lógica deseable capacitaría, de modo estable, para una mejora viable en la política social a aplicar. Pero la lógica secuencial debe seguir un curso convenientemente tecnificado. Como se puede adivinar, la complejidad es notoria, pese a que el intento merezca la pena.

Programas de Servicios Sociales, ¿Evaluación Ad Hoc?

En el apartado inmediatamente anterior ya se ha aludido a la idiosincrasia de evaluar programas sociales (Sánchez y Sánchez, 2003). Se ha hablado concretamente de la intangibilidad, la inseparabilidad, la heterogeneidad de la oferta y de los usuarios y su carácter perecedero. Así mismo se ha apuntado el poco nivel de exigencia de los clientes.

En este estudio no se va a renegar en absoluto del origen etimológico de la palabra evaluar (estimar un valor, enjuiciar), ya que se considera que un programa que aspira a una calidad es preciso valorarlo adecuadamente de cara a obtener una mejora. No se reniega de ese origen, pero es necesario emplear adecuadamente el vocablo por el posible rechazo (a veces injustificado) que puede provocar. Ese rechazo podría venir dado por concepciones fiscalizadoras del concepto. Sería lo que Trinidad (2010) denomina lógica impositiva, al equiparar implantar un tipo de evaluación como un modo de imponer un tipo de programa. Del mismo modo se expresa Gómez (2004) cuando explica que la evaluación puede erigirse como un elemento de control, más que en un elemento de transformación. Yendo al terreno concreto, los sistemas de información que

actualmente se emplean para los SSC, como el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales y (en el caso de Aragón) las Memorias de SSC (Quílez, 2016), encarnarían la base para poder hablar de una rendición de cuentas sobre lo realizado, sin que haya elementos de juicio para poder considerarlas como mecanismo de control o como un elemento de transformación. Por otra parte, por sí mismos, esos mecanismos de contabilización no constituyen una evaluación.

Hechas estas advertencias, se insiste en la evidencia: un programa de intervención social (máxime si es costeado con fondos públicos) debe ser sometido a un examen para ver hasta qué punto cumple su papel. Aunque, bien es cierto, que, desde esa acepción de evaluación, se tratará de lograr un punto de partida para encaminar la acción renovada hacia una mejora. No se pretende que la evaluación sea considerada como un instrumento fiscalizador. Trinidad (2010:82) no se muestra muy optimista al respecto. Llega a expresar que en nuestra cultura “la evaluación está asociada al control y la sanción y en raras ocasiones se ve como práctica de mejora”.

La cuestión evaluativa no resulta tarea sencilla máxime teniendo en cuenta la especificidad de los programas sociales. Esas particularidades deben ser apreciadas por los evaluadores puesto que en este tipo de programas “incrementar el nivel de actividad no conlleva automáticamente a aumentar el nivel de bienestar” (Gómez, 2004:150). Este punto deberá ser recordado en varios capítulos de este trabajo, especialmente cuando se hable de metodología, ya que el empleo único de la metodología cuantitativa no refleja el desempeño de los programas. De hecho, hay ciertos problemas, de frecuente abordaje en Servicio Sociales Comunitarios, que, por su complejidad, dificultan la tarea de cuantificación. Uno de los programas que no es fácil reflejar mediante estándares es el de Animación Comunitaria, donde el alcance no es fácil de precisar. Una determinada campaña de sensibilización, no se puede contabilizar, del mismo modo que se contabiliza el número de usuarios que solicitan un programa como el de Teleasistencia. Pero, incluso, dentro de programas como la Intervención Familiar se cuenta con la dificultad para trasladar a estadística aquellas situaciones multidimensionales que ocupan buena parte del tiempo de los profesionales de la acción social, debido a su gran complejidad. Según Montagud (2015), los *wicked problems* (problemas complejos) se presentan ante los

programas de Servicios Sociales con una naturaleza, en gran parte oculta, que dificulta la aplicación de un esquema binomial de problema/solución; usuario/agencia. La complejidad de la problemática presentada se queda expuesta ante los Servicios Sociales pero muy difícilmente se podrá atajar desde esos servicios dada su complejidad. Según un esquema investigador estándar que busque (como el Marco Lógico) relaciones de causalidad, se podría concluir que la manifestación de problemas en Servicios Sociales no cuenta con la debida solución por parte de éstos (su ineficacia) puesto que los usuarios no experimentan cambios notorios. Esta reflexión nos llevará a la necesidad de, en primer lugar, conocer las necesidades de los usuarios en toda su extensión. Y reconocer su complicada situación de partida. Es pertinente señalar el fenómeno de la selección adversa que señalan Blasco y Subirats (2009). A los Servicios Públicos llegan personas que no ven resueltas sus necesidades por vías *naturales*, lo cual se puede interpretar como una selección de las personas con mayor dificultad. En segundo lugar, se requiere conocer los insumos de los servicios (quizá escasos si se toma como referencia el Norte y Centro de Europa). En tercer lugar y a modo de conclusión se deduce que se deben plantear diseños de investigación que tengan en cuenta estas particularidades para lograr una valoración adecuada. De hecho, con determinados colectivos, como las personas sin hogar, se están comenzando a aplicar programas denominados de *baja exigencia* (Ruiz y Beteta, 2016), criterio que se podría aplicar a ciertos colectivos que frecuentan los SSC, siempre con la necesaria cautela y justificación.

Fundamentos teóricos para evaluar

La investigación evaluativa, por su propia idiosincrasia, debe centrarse en aspectos operativos. Conviene no olvidar que la evaluación se fundamenta en un encargo que tiene por objetivo facilitar la toma de decisiones. Ese encargo puede estar claramente definido o no estarlo y simplemente constituirse como un compromiso con respecto a la ciudadanía. Sería un compromiso político relacionado con la democracia, la transparencia o la rendición de cuentas. Pese a la contradicción, el presente trabajo reflexiona en esta parte introductoria sobre los paradigmas de aproximación al objeto de investigación, que a su vez están basados en fundamentos epistemológicos, según corrientes del pensamiento.

En ocasiones no es fácil distinguir cuando se habla de investigación básica e investigación evaluativa. De hecho, los puntos en común son muchos. En Estados Unidos, en los años 70, tras haber comprobado las debilidades del empleo exclusivo de la metodología cuantitativa en evaluación educativa, se comenzó a introducir la figura del antropólogo, en investigación evaluativa. Un ejemplo de ello fueron los Programas de Escuelas Experimentales, que asumieron investigaciones etnográficas que pretendían aportar información útil para la toma de decisiones (evaluar). Se empezaba a vislumbrar un cambio en el paradigma (Cook y Reichardt, 1986) que auguraba una apertura de las investigaciones a técnicas cualitativas. Por una parte, se veían las limitaciones de un enfoque experimental. Y por otra parte se valoraba la necesidad de asumir la incidencia en los resultados de un tipo de variables no dependientes exclusivamente de la teoría y objetivos del propio programa a evaluar sino también del contexto en donde se implementaba ese programa. El libro que aborda esta interesante cuestión contenía capítulos (Filstead, 1986) cuyas reflexiones perfectamente se podían aplicar a cualquier tipo de investigación sociológica, independientemente de si esa investigación era o no era evaluativa.

Puesto que los puntos en común son numerosos, se ha escogido una referencia bibliográfica de tipo general para seguir ilustrando esta cuestión. Se trata de un artículo de Beltrán (1985) el cual expone cinco distintas vías o métodos para acceder a la realidad: histórico, comparativo, crítico-racional, cuantitativo y cualitativo. De esos cinco distintos tipos de acceso a la realidad, no se decanta por uno en concreto. De hecho, aboga por el pluralismo metodológico puesto que determinados objetos de estudio así lo requieren. Este trabajo asume los postulados de Beltrán puesto que ante la complejidad del objeto a estudiar se precisan métodos mixtos. Como expresa el mencionado autor, la sociología debe asumir que no es una “ciencia físico-natural” pero tampoco es una “ciencia del espíritu”, lo cual este trabajo recoge desde su propio título que habla de una aproximación multimétodo. Según las propuestas de Beltrán, una evaluación (una investigación) debe tener su contextualización (también histórica). Por otra parte, debe tener una parte cuantitativa (los datos numéricos son imprescindibles), y una parte cualitativa que, cuanto menos, ayude a la interpretación. Será necesaria la comparación con programas semejantes, y probablemente, se pretenderá una transformación de una

situación concreta mediante un programa de intervención social, con lo cual se habrían integrado los cinco paradigmas de los que habla el mencionado autor. Inclinar la balanza hacia un paradigma o hacia otro puede depender de varios motivos, en ocasiones de oportunidad metodológica y en ocasiones por la orientación teórica de los investigadores, pero, se insiste en la necesidad del enfoque multimétodo para lograr un estudio integral del programa.

Lamentando el alejamiento que sufre la Sociología respecto a la Política Social, Herrera y Castón (2003) proponen un nuevo acoplamiento entre ambos territorios. Defienden una epistemología sociológica morfogenética, que comporta una planificación social relacional. Para argumentar la validez de su paradigma analizan las debilidades de otras aproximaciones como las positivistas, construccionistas o convencionalistas. Las aproximaciones positivistas actúan creyendo que existen unas leyes que guían la sociedad, sin tener en cuenta la emergencia de fenómenos que no responden a esas leyes, lo cual desarrolló para investigación evaluativa Scriven (1980) con la evaluación libre de metas. Estas aproximaciones positivistas postulan normas que responderían a priori a los potenciales problemas. La aproximación construccionista actúa en una lógica evolucionista-incremental en la que se trata de responder a las demandas reconociendo que las intervenciones son “inciertas, improbables y autorreferenciales” (2003:62), lo cual no parece resolver el problema de la planificación social. La aproximación convencionalista, que propugna actuar cuando se producen fallos redistributivos del mercado, tampoco daría sentido a la planificación social, sino al contrario, le permitiría intervenir, ex post, cuando se han producido ciertos daños.

El planteamiento relacional (intervención de redes) de los mencionados autores considera la planificación social a partir de programas relacionales. La formulación de políticas, según este paradigma, partiría de una serie de valores a los que se debería llegar de la mano de la intersubjetividad. Por otra parte, la implementación de políticas debería plantearse desde una lógica de redes y la evaluación del impacto (lo cual es de gran interés para este trabajo) debería considerarse como un “sistema de seguimiento abierto” que no olvide los enlaces con el nivel macro-societario (2003:68).

En lenguaje de evaluación de programas los dilemas planteados anteriormente no son diferentes. Se habla de enfoques experimentales,

cuasiexperimentales y métodos cualitativos (Baker, 2000), que se corresponden con una mayor tendencia al positivismo (los enfoques experimentales) o al constructivismo (enfoques participativos).

Yendo al terreno concreto de la metodología que se deriva de cada enfoque, se quiere exponer un ejemplo sobre la conveniencia de combinar métodos¹⁷ porque según el método empleado los resultados pueden ser diferentes (Ligero, 2011). En el caso concreto de los Servicios Sociales comunitarios así se constató en el foro citado en el cual se evidenció cómo, por una parte, los usuarios valoraban favorablemente los SSC; pero otras experiencias mostraban profesionales de la Acción Social sobrecargados, lo cual, al menos en apariencia, resultaba paradójico. Mientras una comunicación (Sánchez y Aroca, 2016) hablaba de los buenos resultados obtenidos según cuestionarios de satisfacción de personas usuarias, otra comunicación hablaba del malestar de profesionales de los Centros Municipales de Servicios Sociales de Zaragoza (Carbonell, et al., 2016). Ese malestar se debía a la sobrecarga de trabajo.

En 2012 (De la Peña, 2012) se había estudiado la satisfacción de los usuarios en un Servicio Social Comunitario saturado y los clientes valoraban positivamente el trato dispensado, mediante la técnica de la encuesta, realizada en el mismo centro de trabajo sin muestreo aleatorio. Sin embargo, en otros trabajos obtenidos mediante técnicas etnográficas (Ayala, 2012; Canedo, 2009), determinados colectivos mostraban su descontento con el trato recibido en Centros de Servicios Sociales saturados. Se observan contradicciones entre los trabajos nombrados que podrían hacer dudar a un decisor sobre qué tipo de medidas serían las adecuadas para mejorar la atención a los usuarios. Diferentes aproximaciones a la realidad provocan diferentes percepciones sobre los servicios, sin que exista, a priori, una inadecuada aplicación de la metodología.

¹⁷ En una mesa de comunicaciones que tuvo lugar en el XII Congreso de la Federación Española de Sociología, se puso de manifiesto la necesidad de emplear diferentes técnicas de análisis dadas algunas contradicciones entre la satisfacción que sentían los clientes de SSC y la sobrecarga que sentían los profesionales de primera línea de atención. El coordinador de la mesa se extrañaba al observar que en el mismo ámbito se mostraran experiencias en las cuales los usuarios manifestaban satisfacción mientras los profesionales expresaban sobrecarga.

2.3.2. Modelos y enfoques de evaluación

Puesto que hay autores que distinguen entre modelos de evaluación y enfoques de evaluación (Stufflebeam (2001), se dividirá el capítulo en dos partes. Este autor argumenta que el término idóneo para hablar de los modelos de evaluación es el de enfoque, abordaje o aproximación (*approach*) y no el de modelo (*model*) pues el término modelo se podría confundir con ideal. Una clasificación y otra aportan datos de interés a este estudio por lo que se hará tregua, en este apartado, a la discusión terminológica. Algunos autores dividen las evaluaciones de impacto según el término de modelos y otros autores prefieren hablar de un modo más integral de las evaluaciones, por lo cual prefieren el término de enfoque.

Las tipologías que se recogen en los manuales de evaluación (Reboloso et al. 2008; Alemán y Trinidad, 2006), no se van a desarrollar aquí de modo pormenorizado. Sin embargo, se considera de gran interés el vocabulario que se emplea en estas clasificaciones para ser utilizado a lo largo de este trabajo. Términos de la jerga de la evaluación de programas como evaluación interna o externa, evaluación sumativa o de proceso, evaluación parcial o total, evaluación *ex post* o *ex ante*, ayudan a caracterizar los enfoques a los que Stufflebeam se refiere. Este lenguaje técnico se debe emplear con cierta mesura para no complicar la comprensión, máxime en un terreno como las Políticas Públicas, en donde se intenta ser especialmente transparente. Se advierte que se emplearán solo términos anglosajones o procedentes del latín cuando no quede otra alternativa por falta de una ajustada traducción.

Las clasificaciones de evaluación que aparecen en los manuales son una herramienta a tener en cuenta para identificar las características principales de las evaluaciones. La importancia de justificar el tipo de evaluación que se aplica es el motivo principal por el que se desarrolla este capítulo.

El tipo de evaluación que se puede seleccionar depende de varios factores. Gris-Legorreta (2016) propone que se tengan en cuenta tres elementos: la audiencia (para quién se evalúa), los propósitos (con qué metas), y la materia (qué objeto se evalúa). En el cuadro 2.3.2.a., que se reproduce, se pueden apreciar algunos de esos elementos. De hecho, como se verá en el subapartado correspondiente, algunos enfoques centran sus esfuerzos en los clientes o en

los consumidores (Scriven, 2015; Stake, 1975), o en los objetivos como Tyler, citado por Ander-Egg y Aguilar, (1992).

Cuadro 2.3.2.a. Principales enfoques en Evaluación de programas

Marco epistemológico	Marco ideológico/Valores	Audiencias	Métodos preferentes	Preguntas habituales de evaluación
Pospositivismo	Teoría de sistemas/Eficiencia, rendición de cuentas, causalidad.	Altos cargos políticos, decisores.	Cuantitativo: experimentos y cuasiexperimentos, modelo causal, análisis coste-beneficios	¿Son buscados los resultados obtenidos y atribuibles al programa? ¿Este programa es la alternativa más eficiente?
Pragmatismo	Cargos intermedios, gestores y otros decisores	Gerencial/operativo, control de calidad, utilidad.	Ecléctico, mixto, encuestas estructuradas y no estructuradas, cuestionarios, entrevistas y observaciones	¿Qué parte del programa funciona bien y cuál necesita mejorar? ¿En qué medida es efectivo el programa con respecto a los fines de la organización? ¿Y con respecto a las necesidades de los beneficiarios*?
Interpretativismo	Pluralismo/Comprensión, diversidad, solidaridad	Directores de programas, equipo profesional y beneficiarios	Cualitativo: Estudio de casos, entrevistas, observaciones, revisión documental	¿Cómo es percibido el programa por varios de los implicados?
Crítica, ciencia normativa	Emancipación/empoderamiento, cambio social	Beneficiarios del programa, sus comunidades y otros grupos "desposeídos" **	Participativa: participación estructurada y no estructurada de los implicados, diseños cuantitativos y cualitativos; análisis histórico, criticismo social.	¿De qué manera las premisas, fines y actividades del programa están sirviendo a mantener el poder y las desigualdades de los recursos en la sociedad?

Fuente: Cuadro reproducido de Jennifer Greene (1994)

*Traducción literal/ **Traducción libre del término entrecomillado powerless (los sin poder)

La elección de un tipo de evaluación u otro incide en los resultados que se pueden obtener (Ligero, 2011). Si bien se depende del encargo de evaluación y de las preguntas que se derivan de ese encargo, estudiar un programa con un enfoque o con otro puede proporcionar resultados diferentes. Esta tarea de seleccionar el tipo de evaluación a realizar corresponde, en una buena parte, a los evaluadores y por ese motivo este capítulo se antoja como clave puesto que aporta los elementos que permitirán argumentar el tipo de modelo que se ajusta a las necesidades de los SSC.

Los tipos de evaluación son numerosos. Desde el inicio de la práctica evaluativa, que se puede datar en Estados Unidos, en los años 30, (Bustelo,

2001) se puede comprender que los tipos de evaluación llevados a la práctica pueden presentar muchos matices.

En un estudio realizado por Stufflebeam (2001), coincidiendo con el cambio de siglo, se distinguían 22 enfoques distintos. Conocer las debilidades y fortalezas de cada enfoque puede ayudar a la selección del modelo que mejor encaje con las circunstancias que rodean al encargo de evaluación.

Ligero (2011), divide los métodos de evaluaciones en dos clases según si éstos están guiados por la Teoría del Programa o por Criterios. El empleo de un modelo de evaluación u otro puede, según el autor, dar resultados antagónicos, sobre lo cual se abunda en este estudio para ilustrar la importancia del modelo de evaluación a escoger.

El modelo centrado en los criterios, trataría de adoptar unos estándares previos como criterios para considerar el logro o no de los objetivos. Sería una evaluación centrada en los resultados, y de tipo sumativo. Esos criterios, como pueden ser la eficacia, la eficiencia, la pertinencia, la cobertura, la accesibilidad y otros, ayudan a los responsables políticos de los programas a verificar el cumplimiento de su encargo. Este tipo de evaluación se podría relacionar con los Modelos de Gestión.

El modelo centrado en la Teoría del Programa propone la construcción o reconstrucción de la teoría que subyace en el programa operativo de acción para verificar, según esa filosofía de acción, cómo se va sucediendo una cadena de acciones por las cuales surgen los resultados (teoría del cambio). El componente técnico científico es clave para desgranar los factores que inciden el devenir de un problema político. Las relaciones causa-efecto sobre un determinado problema, como por ejemplo la prevalencia en el consumo de drogas, se sustenta en una teoría del cambio (Ligero y Franco, 2014), que se analiza según una cadena secuencial determinados recursos (informativos, preventivos, etc.) que ocasionarían ciertos efectos (reducción del consumo). Pero no sólo se trataría de medir el resultado final, sino también de comprobar si esa cadena secuencial de acciones guarda una verdadera relación con los efectos que provoca el programa. Se podría concluir que este tipo de modelo de evaluación es tanto sumativa como de proceso.

El mismo autor dedica una buena parte de su estudio a la crítica de ambas concepciones puesto que ambas tienen fortalezas y debilidades y responden de

un modo muy distinto a los compromisos de rendición de cuentas, transparencia y participación que a ambos modelos se les debe exigir.

Cualquier clasificación, comporta una simplificación de los enfoques, pero, por otra parte, ayuda a entender qué aspecto se prima a la hora de evaluar una acción pública. En cuanto a la evaluación de impactos, se ha creído oportuno aportar una clasificación que recoge gran parte de la literatura consultada (Stufflebeam & Shinkfield, 2003; Baker, 2000; Gertler et al 2012; Blasco, 2009). Se recoge en el siguiente apartado.

Modelos de evaluación

Experimental

Según una lógica positivista una determinada intervención pública produce unos efectos los cuales es posible medir y de este modo facilitar la toma de decisiones acerca de esa intervención pública. La decisión determinará si debe continuarse con ella, debe modificarse o se debe suprimir. Es de sentido común pensar que cualquier decisor público pretenda saber, según un esquema causa-efecto, qué influencia provoca la adopción de una medida política. Una aproximación positivista aportar información para facilitar una toma de decisión fundamentada.

Para cuestiones en las que el factor humano tiene un peso menos acentuado, considerar la equiparación de las ciencias naturales y las sociales, se antoja más sencillo. De este modo, sobre un programa que subvenciona fertilizantes para el arroz con el fin de obtener más cuantiosas cosechas, se pueden efectuar mediciones comparativas entre diferentes campos de cultivos. A uno de los campos se aplica una determinada variable y a otro no, lo cual permitirá un análisis comparativo. También se puede emplear esa óptica en otros programas, en los que la comparación es menos sencilla.

Se puede ejemplificar este tipo de lógicas cuando se evalúa la Cooperación para el Desarrollo. Los países donantes precisan información sobre el empleo de sus fondos para decidir si siguen invirtiendo en los programas iniciados. El no cumplimiento de los objetivos podría comprometer la financiación. Ejemplos prácticos de la eficacia mensurable de determinadas medidas se pueden rastrear en la bibliografía especializada. Duflo (2016)

ilustraba sobre la eficacia de la distribución de mosquiteras para la prevención de enfermedades provocadas por insectos. A través de grupos de comparación se podía valorar qué tipo de programas eran más eficaces: aquéllos cuyo reparto era gratuito y aquéllos que consideraban el copago para facilitar la adquisición de las mosquiteras y de ese modo poder distribuir más mosquiteras. Otro ejemplo (Gertler et al., 2011), sería la colocación de suelos de cementos en los domicilios. Se poseen evidencias de la conveniencia de cambiar un suelo de tierra por un suelo de cemento en los domicilios para evitar la transmisión de enfermedades por parásitos. Si se destinan fondos para facilitar el cambio de suelo y se mide el impacto observado, el país o entidad donante puede ser informado de las evidencias que supone la inversión en una determinada política.

La consideración de este tipo de planteamientos para valorar la eficacia de determinados programas requiere de ciertos condicionantes. No siempre es sencillo encontrar grupos de control que cumplan con los criterios para dar validez científica a la comparación (Blasco, 2009; Alvira, 1997). Para poder ser rigurosos se deberían controlar gran cantidad de variables en la selección aleatoria de los participantes del grupo de intervención y el grupo de control. En programas de capacitación para el empleo se presentan estas dificultades que tratan de ser paliadas con diseños de investigación quasiexperimentalistas. También se hace uso del hermanamiento con otros programas similares para compartir datos. De cualquier modo, el envite experimentalista no es sencillo. En Norteamérica se confiaba en este enfoque para evaluar programas como *War on Poverty* o *Great Society*. Ni el programa lograba los resultados esperados ni el modo de evaluar reflejaba el meritorio trabajo que se había emprendido (Bustelo, 1999). Sin tener en cuenta el proceso, los contextos o los pequeños resultados, no se podía valorar con rigor el desempeño de las grandes políticas iniciadas que pretendían grandes resultados.

Este enfoque también cuenta con el inconveniente ético de dejar un determinado grupo sin una acción determinada, lo cual, lesionaría el principio de igualdad. Un ejemplo extremo sería un programa de prevención del suicidio. No sería ético aplicar el programa en un grupo y dejar de aplicarlo en otro (Spijker et al, 2015). El principio más básico es que nunca se debe negar o demorar la oferta de beneficios solo para realizar una evaluación (Gertler et al. 2012).

Determinadas medidas a las cuales se supone una mejora sustancial en la calidad de vida, se suelen adoptar de manera transversal.

Cuasiexperimental

En ocasiones no es posible hacer experimentos porque el tipo de política no lo permite o el encargo de evaluación se refiere a una intervención pasada. En el capítulo anterior se ha citado un ejemplo muy claro, pero se podrían citar otros como el de la renta mínima de inserción. No sería ético dejar a una persona sin esa posibilidad de acceso a recursos para observar su comportamiento. Algo similar se está haciendo en el momento de redactar estas líneas en Finlandia (Kangas y Kallioma-Puha, 2016). En ese país se está llevando a cabo un experimento en este sector para saber si recibir una renta básica desincentiva a quienes la reciben a la hora de buscar un empleo. Se escogió a mil perceptores al azar, con lo cual se quiere comprobar qué efectos provoca esta prestación económica en ese grupo.

Los modelos cuasiexperimentales (Blasco, 2009; Vera, 2003) buscan soluciones a estas cuestiones con, por ejemplo, grupos de comparación. Un grupo de participantes de un programa se compara con un grupo de no participantes, para lo cual es clave evitar el sesgo de selección. En teoría las características de ambos grupos es idéntica puesto que se ha evitado el sesgo de selección. Por lo tanto, en condiciones *de laboratorio*, tanto un grupo como otro están expuestos a las mismas condiciones excepto al Programa. Esta situación modélica facilitará establecer los efectos netos del programa. Otra técnica en la línea cuasiexperimental es el pareamiento (*matching* en inglés). Gracias a los registros administrativos, y con las debidas precauciones en cuanto a la protección de datos, se buscan personas con características iguales a las del grupo que sigue un programa concreto. Si lo único que diferencia a las personas de un grupo y otro es que unas han seguido el programa y otras no, se está en condiciones de afirmar que, en caso de producirse un efecto en el grupo de participantes que no se produce en el grupo objeto de pareamiento, estos efectos son debidos al programa y no a otros factores. Blasco pone el ejemplo de la política de empleo en Cataluña, donde se aplicó con 7000 personas en desempleo que participaron en el programa sobre 400.000 que no participaron. En lugar de comparar indiscriminadamente se aplicó la técnica de

emparejamiento con personas que presentaban baja ocupabilidad buscando en los registros de la Administración Pública (criterio que también sirvió para seleccionar a los que sí participaron). También se trató de buscar personas con similares características en cuanto a sexo, edad, nivel de estudios, idiomas, tiempo en desempleo y otras.

Dentro de los diseños cuasiexperimentales también se puede nombrar la regresión discontinua. El Instituto de Evaluación de Catalunya publicó un informe (González y Blasco, 2011) que sirve para ilustrar esta técnica. Se emplea cuando se pueden comparar dos grupos de modo natural (sin pareamiento), como ocurrió en el caso de la implantación de la prestación económica por hijo a cargo de carácter universal (conocida popularmente como el “cheque bebé” que introdujo el presidente José Luis Rodríguez Zapatero, de modo no previsible para la población). Las mujeres que dieron a luz antes del mes de julio de 2007 fueron comparadas con aquellas que dieron a luz después de ese mes y recibieron la mencionada prestación (representaría el umbral que diferencia un grupo y otro). La única diferencia entre ambos grupos fue la implantación inesperada de la medida que afectó a unas madres, pero a otras no sin que pudiera haber relación su planificación familiar con la medida política adoptada. Estudiados ambos grupos se pudo hallar de modo natural un contrafactual (qué hubiera ocurrido sin la existencia del programa) puesto que las mujeres que dieron a luz antes de la fecha indicada tuvieron un comportamiento (en cuanto al nivel de gasto, o las medidas de conciliación adoptadas) que podía considerarse como el contrafactual. No se podía considerar ningún posible sesgo de selección por lo que las conclusiones a las que se llegó. Cumplidos esos criterios se estudió la evolución de la fertilidad (índice continuo de elegibilidad) según series temporales. El seguimiento de estas series sirvió para verificar la irrelevancia de la medida en cuanto al aumento de la fertilidad gracias a la identificación del punto límite que marcaba la discontinuidad de la regresión (González y Blasco, 2011).

Para terminar con este epígrafe se nombra la técnica de la Diferencias de diferencias (Gertler et al. 2012, Vera, 2003) que se aplica cuando no puede ni emplearse la asignación aleatoria (como en el caso de la renta mínima de Finlandia) ni la regresión discontinua (caso del cheque bebé) por no encontrar un punto crítico o umbral para determinar la comparación. Este método consiste

en la observación de las diferencias en una variable antes y después de un punto crítico o umbral entre dos grupos, el de tratamiento y el de comparación. Se aplicarían “dos falsos contrafactuales” (Gertler, et al. 2012) el antes-después y el grupo de tratamiento-grupo de comparación. Es necesario suponer que muchas de las características de los grupos son constantes.

Antes de pasar a otro modelo se quiere apuntar una interesante aportación sobre la dificultad que entrañan estos métodos y cómo se puede argumentar en qué medida los efectos provocados en un grupo son atribuibles al programa u a otros factores. El evaluador canadiense Mayne (1999) comentaba la facilidad con la que se puede hablar de productos y la dificultad que entraña hablar de resultados o efectos. Señalaba la reticencia de los funcionarios a proporcionar información diferente de los productos. La cadena de resultados puede conducir a ciertos efectos, pero las variables en juego son múltiples por lo cual este autor prefería hablar de *contribución*. Ciertamente, el funcionario no puede ni controlar toda la cadena de resultados ni todas las variables que inciden en la consecución de los efectos. El problema de la atribución de los efectos del programa pesaba en esa reticencia puesto que puede haber explicaciones alternativas que invalidarían la atribución de ciertos efectos al desempeño del programa. Sin trabajar esas explicaciones alternativas es fácil cometer errores y por ese motivo Mayne consideraba oportuno hablar de contribución.

Participativo

Este modelo ha tenido repercusión en la evaluación de programas de Cooperación para el Desarrollo desde los años ochenta, defendiendo la primacía de las necesidades de las personas como fin de los programas de desarrollo y el requerimiento de adaptar el diseño, la ejecución y la evaluación de dichas acciones a sus necesidades (Gallego, 1999:107). Si bien el hilo conductor para desarrollar este apartado será la Cooperación para el Desarrollo, la aplicación de este modelo a los Servicios Sociales (Aguilar, 2011) también ha sido estudiada.

Este tipo de modelos también se ha aplicado a la evaluación educativa de países como Estados Unidos, una vez establecida la necesidad de superar la evaluación únicamente centrada en objetivos (Stake, 1995). La filosofía de este

tipo de evaluaciones parte de la convicción de que es preciso conocer las necesidades del cliente y responder a éstas, por ejemplo, mediante el método de casos, lo que permite una implicación de los actores afectados por la evaluación. A la hora de implementar una reforma educativa un estudio de campo facilita un conocimiento pormenorizado. Las intenciones y objetivos formulados por esa reforma se contraponen con las dificultades de implementación encontradas en el terreno, lo cual puede facilitar estrategias para perfeccionar los programas, según una lógica de interacción con los actores más cercanos a las cuestiones operativas del programa.

Este modelo de evaluación no es necesariamente incompatible con el experimental, pero en ocasiones se presentan contrapuestos. Un ejemplo de esta contraposición se puede encontrar en la publicación del Centro de Estudios de Cooperación para el Desarrollo (Larrú y LUGRÍS, 2008) donde se explica que existen otros modelos de evaluación alternativos al experimental. La necesidad de contar con la población para la evaluación (y no solo para la fase de planificación de una intervención) tiene su razón de ser en tratar que las actividades que se programan “sean más sensibles y apropiadas a las necesidades de la gente y tomen en cuenta los contextos concretos donde se realizan los proyectos” (Larrú y LUGRÍS, 2008:25). Quien financia (el donante) un programa de Cooperación para el Desarrollo, en ocasiones, es un país extranjero cuyo conocimiento sobre el terreno, a priori, es limitado. La investigación evaluativa que tiene en cuenta ese trabajo de campo puede ayudar a que las acciones programadas estén más de acorde con las necesidades de la población diana. Si se hace partícipe a esa población diana del hecho evaluativo, más probabilidad habrá de que se tengan en cuenta las recomendaciones que sugiere la evaluación. En la búsqueda de la utilidad, una estrategia adecuada es la implicación de las partes interesadas (EuropAid, 2006). Con el fin de ayudar a clarificar las particularidades de la evaluación participativa se reproduce un cuadro donde se ejemplifican las diferencias más notables entre un enfoque de evaluación convencional y uno participativo. Si bien pueden encontrarse enfoques mixtos, y no se es partidario de las dicotomías irreconciliables entre enfoques, el cuadro ayuda a entender mejor las características de un enfoque participativo.

Cuadro 2.3.2 b. Comparación de enfoques de evaluación

Dimensiones	Evaluación convencional	Evaluación participativa
Sinónimos	Evaluación sumativa	Evaluación formativa
¿POR QUÉ? Propósitos de la evaluación	Rendición de cuentas, Mejora de la gestión	Empoderamiento, Aprendizaje
¿QUIÉN? Agente evaluador	Evaluadores externos	Población local apoyada por el facilitador (agente externo)
ACTITUD evaluador	Objetividad, distancia con la población local	Se explicita la subjetividad, proximidad y fomento de la confianza
¿QUÉ? Objeto medición	Indicadores Predeterminados	Indicadores negociados
¿CÓMO? Métodos de evaluación	Métodos formales, complejos, cuantitativos	Métodos informales, simples, cualitativos
¿CUÁNDO se evalúa?	En momentos Preestablecidos	Periódicamente
¿PARA QUIÉN? Uso de resultados	Propiedad del agente Externo	Apropiación por la población local

Fuente: Gallego (1999:6)

Como se ha comentado, la cooperación para el desarrollo no es el único contexto para aplicar este tipo de modelos. Se pueden hallar tipos de evaluaciones con la misma filosofía, pero con un lenguaje distinto. Un ejemplo sería la evaluación pluralista, que propugnan autores como Monnier, citado por Osuna y Márquez (2000). También se conoce como evaluación naturalista. En el apartado de enfoques se verán tipos de evaluación con un enfoque participativo como la evaluación responsiva o la evaluación orientada al uso. La evaluación de desarrollo (Patton, 2011) podría considerarse como la *última versión* de este tipo de evaluaciones ya que tiene muy en cuenta el contexto de complejidad en el que se tratan de implementar las evaluaciones. El reto de este tipo de modelos es arduo puesto que trata de integrar todos los valores que coexisten en la sociedad. Promueve la participación activa de los actores. Se da menor importancia a los aspectos cuantitativos. Se priman los aspectos cualitativos y de proceso.

También Aguilar (2011:95) habla de evaluación participativa al considerar superada la dicotomía entre evaluación interna (autoevaluación) o externa, y extenderse el concepto de metodología mixta. Argumenta que “la evaluación no es una simple medición sino un proceso reflexivo”. Considera que si no existe comprensión de los resultados de la evaluación no se puede lograr cambio y transformación, lo cual justifica la necesidad de un proceso de reflexión que

permitirá dar el paso hacia la puesta en práctica de lo aprendido en ese proceso formativo, para lo cual será preciso un diálogo. Dentro de estas aproximaciones también se debe hacer mención a la evaluación empoderadora (Feterman, 1993) que pretende la mejora y la autodeterminación de los participantes tal y como estableció Feterman, citado por Osuna y Márquez (2000).

Un enfoque que combina el elemento interno y externo es la sistematización de experiencias (González, 2005), que surgen desde la Educación Popular y el Trabajo Social como reacción a un tipo de evaluación que solo pone el interés en resultados cuantitativos sin prestar atención en la acumulación de la experiencia social acumulada. En sentido estricto, la sistematización no es una evaluación, puesto que engloba a ésta. Trata de generar conocimiento a partir de las experiencias vividas (investigaciones cualitativas principalmente), y pese a que puedan darse juicios críticos y se modifiquen los programas de intervención a partir de las evidencias, se resiste a ser denominada investigación o evaluación. Curiosamente en la bibliografía consultada (González, 2005), el desarrollo de este apartado sí se incluía como un modelo de evaluación de tipo participativo.

La evaluación centrada en el uso a veces la literatura especializada la clasifica como participativa y en otras no (Bustelo, 1999).

Actores implicados, usuarios de la evaluación, audiencias

Alguna aclaración terminológica es precisa para poder saber a qué responden términos como la palabra inglesa *stakeholder*, usuarios primarios (*primary users*), usuarios potenciales (*intended users*) y audiencias.

Los actores implicados en la evaluación no pueden reducirse a quien o quienes realizan el encargo de evaluación, que suelen ser responsables político o directivos de alguna organización.

El origen etimológico de *stakeholder* se remonta a juegos de apuestas en el siglo XVI en Inglaterra. El *stakeholder* era una persona de fiar o neutral (Patton, 2008) que mantenía al jugador en su puesto hasta que se decidía el ganador. Posteriormente se amplió el término con su aplicación a la gestión estratégica. Edward Freeman definió *stakeholder* como “cualquier grupo o individuo que puede influenciar o puede estar influenciado por la consecución de los objetivos

de la organización¹⁸ (Patton, 2008:61). Por lo tanto (por extensión) se puede decir que aquellas personas o grupos que se pueden ver afectados por la evaluación y por sus hallazgos y aquellas personas y grupos cuyas decisiones pueden influenciar al desarrollo de un programa se pueden considerar como actores implicados (*stakeholders*). Hacer equivaler actor implicado o parte interesada con *stakeholder* será a partir de ahora una convención para evitar el uso del anglicismo y ganar así en transparencia.

Patton (2008) considera que esta definición implica un amplio rango de partes interesadas dadas las interconexiones en las que se fundamenta cualquier programa de intervención (y pone ejemplos como la gestión de recursos naturales, el crimen, SIDA o desarrollo económico). Por lo tanto, resulta justificado que este autor, considerando hacer viables, evaluaciones que tengan en cuenta a los actores, propusiera especificar quién debería participar de modo más directo en el diseño y ejecución de las evaluaciones. Puesto que no pueden participar todos los implicados es preciso seleccionar a algunos actores.

Este autor considera clave la participación de los actores para que la evaluación tenga éxito, es decir, sea tenida en cuenta. Yendo a un mayor nivel de profundidad, también considera que en la participación de estos actores deber haber una implicación personal (*personal factor*). Concretamente se trata de un interés personal (*vested interest*) De tal modo, se llegaría a la definición de los usuarios primarios de la evaluación (*primary intended users of evaluation*) que serían aquellos actores seleccionados para “trabajar con el evaluador para centrar la evaluación, participar en las decisiones sobre el diseño y métodos de evaluación, e interpretar y garantizar que la evaluación es útil, significativa, relevante y creíble” (Patton, 2008: 72). Concretamente este autor habla de las personas que financian, los equipos de trabajo (*staff*), los administradores, los usuarios y/o los participantes en el programa.

Greene, citado por Patton (2008) establece cuatro grupos de actores implicados en la evaluación.

- Aquellos actores con capacidad de decidir sobre el programa
- Los actores con una responsabilidad directa
- Los potenciales beneficiarios, sus familias y sus comunidades

¹⁸ Traducción propia

-Las personas que sufren una pérdida de oportunidades por la ejecución del programa.

El siguiente cuadro puede ayudar a visualizar los tipos de actores implicados, según su interés y su capacidad decisonal.

Cuadro 2.3.2.c. Actores implicados (Partes interesadas)

	Menor capacidad decisoria	Mayor capacidad decisoria
Mayor interés ↓	Usuarios, beneficiarios, equipos de trabajo. <i>Quienes sufren los efectos de la evaluación en la práctica diaria.</i> <i>(The Involved)</i>	Fundadores, patrocinadores, gestores, directivos. <i>Participantes clave</i> <i>(The Players)</i>
Menor interés	Otras audiencias <i>(The crowd)</i>	<i>(Context setters*)</i>

Fuente: Adaptado de Patton (2011:53)

*Literalmente se traduciría como los que establecen el contexto. En clave gerencial se podría traducir como aquellos actores implicados con alto poder de decisión y poco interés en el producto

Insistiendo en la misma lógica conviene señalar una referencia bibliográfica en el ámbito nacional y aplicada a Servicios Sociales (especializados y generales). Rodríguez (2011) se preguntaba a quién tener en cuenta para evaluar. Opinaba que se debía tener en cuenta a aquéllos que tienen algo que ver con lo que hacemos. Además de la parte gerencial, la mencionada autora se refería a usuarios y sus familias, lo cual se puede relacionar, con aquellos interesados, señalados por Patton, que tienen gran interés y poca capacidad de decisión.

Los actores y sus dificultades para participar

La cuestión de los actores implicados, aquellas personas a las que afecta la evaluación, no es exclusiva de los modelos de evaluación participativos pero debe ser abordada de forma inexcusable en una evaluación que pretende ser participativa. Un actor implicado (parte interesada) es aquella persona a la que el programa afecta y aquellas personas cuyas decisiones pueden afectar al desarrollo del programa (Greene, 1999). Los intereses de unos y otros se confrontarán en un proceso evaluativo del tipo participativo

La participación, en general, y en particular la participación en la evaluación no está exenta de dificultades (al igual que tienen sus dificultades los modelos experimentales y cuasiexperimentales).

Un clásico de la Economía como Olson (1992) advertía cómo aquellos grupos con intereses compartidos, formados por pocos miembros, pero compactos y bien organizados, lograban defender sus intereses mejor que aquellos colectivos más numerosos, pero sin cohesión. Esta idea llevada al terreno de la evaluación se debe tener presente puesto que, si desde el primer momento, (cuando se plantean las preguntas de evaluación) se cuenta con los actores, aquéllos con menos competencias pueden ejercer menor influencia que los demás (lo cual plantea un reto al evaluador). Tampoco hay que olvidar que conseguir que los actores participen de un modo decidido es complicado. Pastor (2013) constataba la ausencia de participación en órganos consultivos de Servicios Sociales. Vecina (2016), también en el ámbito de Servicios Sociales, consideraba que debido a las diferentes representaciones sociales de los diferentes actores de la comunidad se provocan unas barreras que dificultan la participación y la acción conjunta. Aguilar (2011) contabilizaba no pocas contradicciones atribuibles a la participación de los actores para poder llevar a la práctica evaluaciones participativas. Son de tal calibre estas dificultades que la mencionada autora se inclina a comenzar por pequeñas experiencias cuya viabilidad no sea compleja. Ejemplos de estas dificultades son la urgencia, la comodidad, el simplismo, la complejidad de los procesos sociales, tensión entre verdad/utilidad, la elección de los participantes, su costo, o la falta de experiencia.

El argumento de la mayor probabilidad de uso se suele resaltar por los defensores de este tipo de evaluaciones, como, entre otros, Greene (1997), la cual considera que no se pierde rigor a cambio de utilidad.

Enfoques de evaluación

Se ha señalado anteriormente que Stufflebeam había identificado 21 enfoques distintos. No es objeto de esta tesis un análisis exhaustivo de cada uno de ellos. Además, se considera que estos enfoques (al igual que los modelos) no se presentan en la realidad de modo puro. Sin embargo, se hará una breve revisión de los mismos, con el fin de facilitar la identificación de las implicaciones

del propio enfoque de este estudio, que se va a proponer desde el método de casos. De los autores que tratan los modelos y enfoques de evaluación se han seleccionado a Ballart (1996) y a María Bustelo (1999). Ambos toman el ejemplo de la evaluación en Estados Unidos. Sus clasificaciones no difieren en exceso. Mientras Bustelo se decanta por primar en su clasificación los diferentes modelos, Ballart habla preferentemente de los autores más relevantes y sus contribuciones. En su trabajo muestra cómo ha evolucionado la evaluación desde las aportaciones de unos autores a otras (no necesariamente en orden cronológico) sino en asunción de nuevos matices. Por lo tanto, se escogerá la clasificación de Bustelo, aunque también se reproduce un cuadro elaborado por Ballart, con las aportaciones de los principales autores norteamericanos a los métodos de evaluación (cuadro 2.2.2.d). Bustelo identifica 6 tipos de aproximaciones que se citan y se caracterizan brevemente:

- Enfoque de evaluación por objetivos: Corresponde a los inicios de la práctica evaluativa y pretende verificar si se cumplen los fines perseguidos. En el campo educativo, Tyler, citado por Stufflebeam y Sinkfield (1993), analizaba según ese criterio el cumplimiento del currículo educativo (no sólo el rendimiento de los alumnos), para analizar, qué factores dentro de los programas influían en ese cumplimiento. La formulación correcta de los objetivos era clave en este modelo

- Enfoques experimentales de evaluación: Se podrían asimilar a los modelos experimentales de los que se ha hablado en el apartado anterior. Los evaluadores son considerados como investigadores que deben adecuarse a las reglas del método científico para obtener conocimiento. Supera la concepción de Tyler, puesto que trata de identificar todas las variables en juego en cuanto a la consecución de los objetivos de la política. Según Bustelo (1999:83) existe "...control de un amplio número de variables". El empleo de grupos de control sería una de las técnicas que se emplean en este tipo de enfoques.

- Enfoques orientados a la toma de decisiones: Tiene en cuenta la definición de evaluación actualmente aceptada por la literatura especializada (ver capítulo 3.1). En este tipo de enfoques se tiene en cuenta la toma de decisiones. Es una corriente de la Evaluación de Políticas Públicas que proponen autoras como Weiss (1999), ya que consideran preciso poner en juego el componente político. Se considera que este enfoque busca una utilidad (toma de

decisiones) más allá de simplemente generar un conocimiento riguroso sin tener en cuenta otras cuestiones para lo cual es preciso el trabajo en conjunto con los responsables de los programas.

- Enfoque centrado en el cliente: También se le conoce como evaluación respondiente que trata de afrontar en profundidad las necesidades de un cliente determinado. Se refiere al cliente usuario de la evaluación (y no al consumidor como se verá en el siguiente subapartado). Asume una metodología cualitativa en la que el evaluador colabora activamente con las personas que implementan el programa (en parte sería una autoevaluación, muy centrada en aspectos prácticos). En versiones posteriores este enfoque puede derivar en un estudio de casos que también permite una profundización en un determinado cliente (Stake, 1995).

- Enfoque centrado en el consumidor: Intenta ayudar a contribuyentes y gestores de programas qué bien o servicio sirve a sus necesidades. El evaluador, necesariamente externo, hace una valoración centrado en los consumidores sin unos objetivos predeterminados por el programa (evaluación libre de costes y metas) pues intenta evitar los sesgos (Scriven, 1975). Estos sesgos deberían ser controlados mediante metaevaluación y mediante una lista de control de elementos clave de la evaluación

- Enfoque orientado a la utilización: Ofrece a los potenciales usuarios de la evaluación información muy orientada a que sea utilizada (Patton, 2008). Se corre el riesgo de no tener en cuenta información considerada como no relevante, lo cual podría chocar con los intereses de los consumidores, como se apuntaba en el anterior epígrafe. Mediante una lista de pasos trata de minimizar ciertas debilidades de un tipo de investigación muy centrado en la utilización (Patton, 2013), como, por ejemplo, la participación de los implicados o la metaevaluación (paso 17).

- Enfoques participativos: Empleada en Cooperación para el Desarrollo para tener en cuenta las aspiraciones y necesidades de los territorios donde se quiere llevar a cabo una intervención (Gómez-Quintero, 2007). Se da voz a los agentes críticos lo cual daría como resultado que se sientan protagonistas de la evaluación y se aumente de este modo la probabilidad de uso de las recomendaciones de la evaluación. Normalmente se tiene más interés en el programa en sí que en la evaluación, lo cual podría ser un inconveniente por el

riesgo de falta de planificación en el futuro despliegue de la evaluación la cual debe preverse antes de la implantación del programa. También se dan otras contradicciones ya que los beneficiarios de un programa, normalmente voluntarios, con compromiso de participar en la evaluación, pueden ausentarse al no tener un compromiso profesional. Por otra parte, estos beneficiarios cuando acceden al Informe de Evaluación podrían no saber qué hacer con esa información pues no tienen capacidad decisoria. Deberían trasladar sus aspiraciones a otras instancias. Ya se adelantaba en el apartado de *Modelos de evaluación* que la cooperación para el desarrollo no es el único ámbito donde se ha introducido la evaluación participativa. La necesidad de contar con un evaluador profesional se hace precisa en cualquiera de los ámbitos, para asegurar un rigor a la hora de plantear el procedimiento, pero sobre todo a hora de calibrar hasta qué punto se puede introducir la implicación de los actores.

Cuadro 2.3.2.d.: Modelos teóricos en evaluación de programas.

	Scriven	Campbell	Weiss	Wholey	Stake	Cronbach	Rossi
Nuevos términos	Ciencia de la valoración	Sociedad experimental	Enlightening Model	Análisis de evaluabilidad	Responsive, Naturalistic Model	Análisis de UTOS. Unidades, tratamientos, observación, contacto	Theory-Driven Model
Autores con una visión similar		Baruch, Cook, Riechen, Rossi	Cronbach, Palumbo, Wholey, Chelmsky	Abraham, Nay, Bellavita, Horst, Scanton	Guba, Lincoln, Patton		Berk, Chen, Freeman, Wright.
Concepto	Juicio de valor	Producir información para la toma de decisiones	Clarificar cuestiones, "iluminar" a decisores y afectados	Producir información para la gestión	Producir información práctica y útil para los miembros del programa	Clarificar cuestiones sobre problema programa contexto	Producir información para la toma de decisiones
Interés prioritario	Interés general	Responsables del programa	Legislador y directivos	Legislador y directivos	Beneficiarios del programa, profesionales	Legislador y directivos	Responsables del programa
Rol del evaluador	Juez	Metodólogo	Educador	Agente de cambio	Prestador de un servicio	Educador, difusor	Metodólogo
Objeto	Efectos	Efectos, relaciones causales	Efectos procesos contexto	Efectos, actividades, productos	Actividades	Efectos, procesos, contexto	Concepto, implementación, eficacia
Fuente de criterios para determinar la eficacia	Necesidad Social	Objetivos	Objetivos, stakeholders, documentación	Stakeholder	Clientes, técnicos	Stakeholder	Stakeholder, literatura científica
Métodos	Lógica experimental	Experimento, cuasiexperimento	Métodos cuantitativos y	Análisis de evaluabilidad. Sistema	Métodos cualitativos, estudio	Métodos cuantitativos y cualitativos	Experimento, cuasiexperimento, Métodos

			cualitativos	de indicadores. Evaluación rápida	s de caso		cualitativos, excepto relaciones causales
Perspectiva sobre utilización	Instrumental	Instrumental	Conceptual, formulación de políticas	Instrumental	Instrumental	Conceptual, Comprensión de la realidad social	Instrumental, conceptual y Política. Formulación de teoría
Oportunidad de la evaluación	Criterio costo-eficacia	Voluntad de reforma superada la fase de iniciación	En función de las tres I: Intereses, información disponible e ideología	Criterio Costo-Eficacia	Útil para los miembros del programa	En función de la relevancia del estudio y la falta de información	Programas innovadores. Fase de prueba piloto
Organización de la evaluación	Operación externa	Operación externa	Implicar al personal, no impedir la prestación del servicio	Evaluación parte del sistema de gestión por resultados	Contacto permanente con el programa	Obtener la cooperación del programa	Adaptarse al tiempo y forma de trabajar de los gestores.

Fuente: Ballart (1996:23)

Combinación de métodos

Según Greene (2008:20) el principal propósito de un estudio conducido según una aproximación (way of thinking) mixta¹⁹ es lograr una mejor comprensión de los fenómenos que están siendo estudiados.

La complejidad del desarrollo de los programas de intervención social aconseja el empleo de varios métodos de investigación. En los epígrafes anteriores ya se habló de la dificultad de encontrar las condiciones oportunas para el empleo de modelos de evaluación experimental por la dificultad de tener bajo control las variables que inciden en el desarrollo de los programas de intervención, además de los condicionantes éticos que limitan los experimentos

¹⁹ Traducción del autor.

ya que las comunidades no son laboratorios. Esa complejidad lleva a decir a Bamberger (2012:3) lo siguiente: “Es poco frecuente encontrar una única metodología de evaluación que pueda contemplar absolutamente todas las complejidades del funcionamiento de los programas en el mundo real”. El mencionado autor considera que el empleo correcto de la combinación de métodos debe ser intencionada, lo cual implica que en el diseño de la intervención se haya tenido en cuenta.

Así como en investigación básica se habla de triangulación (Cea, 2009) (Bericat 1998) cuando se emplean dos metodologías para estudiar el mismo objeto, en evaluación de programas es frecuente encontrar la combinación de métodos. La compatibilidad entre las diferentes aproximaciones a la realidad (Beltrán, 1985) en ciencias sociales, se pone en evidencia en la investigación evaluativa, puesto que se deben aprovechar todos los datos disponibles (independientemente del método por el cual fueron obtenidos) al servicio de los actores implicados en la evaluación que, en definitiva, serán los que otorguen relevancia al conocimiento generado.

Las evaluaciones que emplean métodos mixtos tratan de integrar los enfoques cuantitativos con los cualitativos. De ese modo se enriquece el conjunto final pues se gana en fiabilidad al mismo tiempo que se logra una mejor comprensión del desempeño de los programas (Bamberger, 2012).

Con dos ejemplos de aplicación de la filosofía de los métodos combinados aplicados a los Servicios Sociales se puede comprender mejor en qué consiste esta combinación. Se verá cómo aproximaciones cuantitativas se complementan con interpretaciones, las cuales incorporan elementos cualitativos.

El primer ejemplo se basará en el SIUSS. Este sistema de información representa una monitorización “acerca del modo en el que se van comportando los programas” es el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (Fernández-Ballesteros, 1995:214). Este sistema de información implantado a en toda España (excepto País Vasco y Navarra) cuenta con un software que recoge numerosos datos sobre los programas que emplean los usuarios de los SSC, lo cual le confiere una homogeneidad que permite la generación de estadísticas sobre la implementación de esos programas. Por el contrario, se muestra como un método inflexible ante las circunstancias cambiantes (Bamberger, 2012) ya que no se pueden añadir de modo arbitrario nuevos ítems

para ser medidos. Por otra parte, generan indicadores de realización (insumos) pero sobre los impactos no se obtiene una retroalimentación.

Con este tipo de sistemas de información se generan unos datos cuantitativos cuya explotación se puede realizar de diferentes formas (por cada Unidad de Trabajo Social, por provincias, por regiones o nacional), y cuya interpretación da significado a los datos. Aguilar (2014) interpretó los datos procedentes de ese sistema de información según las cifras generadas a partir de los años de crisis y de la puesta en marcha de la Ley de la Dependencia, lo cual constituyó una suerte de combinación de métodos. No era una mera descripción de datos sino una interpretación. Los conocimientos de un experto (un informante clave) se sumaron a los conocimientos de carácter *positivista* que genera un Sistema de Información. Si bien se puede afirmar que se combinan métodos hay que aclarar que esa combinación no parte de un diseño previo sino que la interpretación cualitativa se da tras la generación de los datos. Al tratarse de una interpretación no integrada en un sistema de evaluación no se podría considerar como *mixed method way of thinking* (Greene, 2008).

Otro ejemplo de combinación de métodos se puede rastrear en Círculos de Comparación (Fuster, 2017; Manzano y Solé, 2017) experiencia que atesora una dilatada experiencia en evaluación de programas de Servicios Sociales. Tras la generación de datos mediante un sistema de información conjunto se verifica la evolución de ciertos indicadores, como número de usuarios atendidos, ratio de trabajadora social por habitante, tasa de cobertura de Ayuda a Domicilio, días de espera para obtención de una primera visita en un Servicio Social de Atención Básica, Número de ayudas de urgencia por habitantes y otros. Los técnicos de los diferentes municipios participan en sesiones para interpretar las tendencias de los indicadores generados. Las sesiones se dividen según el tamaño de los municipios para que las comparaciones tengan mayor sentido. En grupos de discusión se debaten los datos generados con el fin de darles una interpretación basada en la interacción (y frecuentemente en el consenso), con la intención de plantear medidas de mejora.

En este caso, dada la experiencia de Círculos de Comparación, donde sistemáticamente (tras planificación), se sigue empleando el mismo método, sí podría considerarse, que se adopta una concepción mixta, lo cual le conferiría un valor añadido, tal y como Jennifer Greene plantea.

La evaluación respondiente, la evaluación orientada al uso, la evaluación de desarrollo, evaluación empoderadora

Entre los modelos de evaluación de los que se ha hecho un repaso en el apartado dedicado a esa cuestión concreta, Ballart agrupaba a autores como Stake, Patton, Guba o Lincoln dentro de un enfoque fundamentalmente cualitativo. De hecho, los métodos predominantes que emplean estos autores son cualitativos. Entre Stake y Patton quizá se pueda hablar de algunas diferencias de matices. Se puede nombrar la mayor transversalidad de la evaluación centrada en el uso frente al método de casos de Stake. También puede atribuirse un mayor desarrollo de la cuestión de la participación de los actores implicados en Patton (2008), aunque ambos autores manejan concepciones similares. También se pueden hallar otras diferencias de matices con respecto a la evaluación empoderadora, la de desarrollo o la naturalista, dentro de una misma filosofía de evaluación participativa. La evaluación de desarrollo (Patton, 2011) pone especial atención a la cuestión de provocar (ser proclives a) la evolución de la investigación y estar abiertos a nuevas cuestiones emergentes que pudieran aportar cualquiera de los actores implicados. Por otra parte, la evaluación empoderadora (Fetterman, 1997) pondría un especial interés en la capacitación y emancipación de esos actores implicados. La evaluación naturalista se preocupa especialmente por la aplicación de un paradigma constructivista que se plasma en un permanente contacto con los actores implicados para la construcción de las diferentes fases de la investigación.

La evaluación respondiente, que Stake propugna para el campo educacional, parte de la contraposición entre una aproximación preconcebida (*preordinate approach*) y una aproximación respondiente (*responsive approach*). Teniendo en cuenta que, para Stake, la evaluación es un cociente entre las observaciones y los estándares, la principal idea que aporta el autor es cómo se establece el denominador de ese cociente. La determinación del estándar no vendría dada por el evaluador, sino que vendría dada por la respuesta a las necesidades de los actores implicados (es decir un conjunto de expectativas de diversas personas cuidadosamente seleccionadas), lo cual nos devuelve al apartado dedicado a los actores implicados, abordado anteriormente. También pone el acento en las particularidades locales de cada programa, lo cual acerca su posición hacia el estudio de casos. Su interés hacia el uso de los estudios

evaluativos es patente mediante este enfoque. “Espero que la investigación evaluativa sea útil a personas específicas” (1975:184), para lo cual es preciso conocer los intereses y el lenguaje de las audiencias (una idea que recoge Patton). También habla de un método de estudio naturalista (idea que recogen Lincoln y Guba), cuando hablan de Naturalistic Model.

Ese tipo de evaluación pondría el interés en las actividades que realmente se están realizando más que en los propósitos de los programas, en los intereses de las audiencias y si están reflejados los diferentes puntos de vista de las personas cercanas al programa (*people at hand*), lo cual no deja demasiado claro puesto que en alguna ocasión nombra los contribuyentes (*taxpayers*), los que financian el programa y quienes trabajan en el programa (*program staff*). De cualquier modo, al contar con participación, se da, no sólo objetividad al estudio, sino también legitimidad.

Metodológicamente, Stake (1995), plantea unos retos que responden A las necesidades informativas que demandan los diferentes actores implicados en la evaluación. No se pueden obtener datos de una manera estándar si la evaluación no es estándar. El evaluador debe asumir decisiones en ese ámbito. Cuestiones preconcebidas y cuestiones emergentes podrían ser tenidas en cuenta indistintamente. Diferentes observadores y diferentes tipos de observaciones pueden conferir objetividad al resultado final de la investigación. Su método se basa en observaciones directas en el campo (Stake, 1995). Stake pone el ejemplo de la visita que realizó a un colegio de Chicago para comprobar los efectos de una reforma educativa. Su presencia en clase, en el despacho de la directora, en los Consejos Escolares o las entrevistas realizadas, permiten la recopilación de una serie de datos que dan lugar a *interpretaciones*. Estas interpretaciones se suman y se contraponen a otras interpretaciones.

En primer lugar, se deben plantear las preguntas de evaluación, lo cual también requiere una técnica puesto que no se debería partir de las ideas preconcebidas sino de la observación del programa y de las personas implicadas en el mismo. Partir de las preguntas de evaluación no quiere decir que no puedan surgir nuevas cuestiones a lo largo del programa. El autor propone una tabla en la cual señala los pasos a abordar por la investigación evaluativa advirtiéndole que esos pasos son los de un reloj que puede funcionar hacia adelante, hacia atrás

o cruzado (en los 17 pasos de la evaluación orientada al uso, que preconiza Patton, también se asume cierta flexibilidad).

Para comunicar las aportaciones de la evaluación, Stake, considera que es preciso emplear un especial cuidado con el fin de llegar a las audiencias. Determinadas audiencias quieren saber “¿qué tal va el programa?”, lo cual al evaluador le plantea un reto. Un informe convencional puede no responder a ciertas audiencias. Stake se inclina por un tipo de información lo más personalizada posible, aunque esto no siempre es sencillo.

La promoción de la evaluación y uso

La cuestión del liderazgo se erige como un elemento clave a tener en cuenta. A la hora de afrontar una evaluación, es importante saber quién la promueve. Realizar una investigación no depende exclusivamente de la entidad evaluadora. Más bien depende de un encargo institucional que busca una determinada finalidad (Gómez, 2004).

El contexto concreto de un Servicio Social Comunitario el liderazgo compete a una Administración Local, lo cual concretando más todavía, conduce a una consideración. Se va a tener que negociar la posible evaluación con responsables públicos de Ayuntamientos, Comarcas y Mancomunidades, con un nivel de complejidad administrativo-político diverso. Es previsible que se deba contar con este liderazgo del nivel político, que se concretará en un consejero comarcal, un concejal o un alcalde²⁰. También es posible que se delegue la tarea en la parte técnica, el coordinador o directora de Servicios Sociales, lo cual puede depender del tamaño de la Administración a evaluar. Teniendo en cuenta la configuración territorial de Aragón y teniendo en cuenta la definición de *stakeholder* (aquellos actores que pueden verse influenciados por la evaluación o por los conocimientos en ella generados) es preciso tener presente la organización multinivel de los SSC. Por lo tanto, el concurso imprescindible de la Comunidad Autónoma se configura como una cuestión, innegociable dadas las interdependencias entre administraciones.

Según este esquema, van a ser precisas una serie de reuniones con el fin de negociar y consensuar la misma. En esta negociación un elemento clave a

²⁰ O consejera, concejala y alcaldesa

tener en cuenta es la asignación de recursos. Sin una adecuada consignación económica la evaluación puede verse comprometida o incluso invalidada (Gómez, 2004:223).

Este proceso no es sencillo, puesto que la cultura evaluativa previa no parece ser proclive a asumir ser evaluado. Alemán y Trinidad (2006) consideran más sencillo hablar de aumentar la calidad, empleando un léxico distinto. Se trataría de suavizar la semántica, de cualquier modo, ni siguiendo esas premisas, será fácil la asunción de la misma.

Por otra parte, una vez asumida la realización evaluación, habrá que tener muy en cuenta su imparcialidad, ya que los implicados en la misma tendrán, cada uno sus propias aspiraciones e intereses. Una labor previa, con explicación detallada de los pasos a seguir a cada uno de los actores debe ser uno de los objetivos para que se vayan introduciendo en la cultura evaluativa y deje de haber recelos contra la misma.

Todas estas implicaciones descritas, recomiendan que exista un liderazgo convincente para promover la evaluación. En este caso concreto ese liderazgo corresponde al Gobierno de Aragón, que, según una cultura participativa, debería negociar con el resto de actores una implementación de la misma, siguiendo los principios de la legislación vigente. El plan estratégico de Servicios Sociales de Aragón debe incluir una evaluación sistemática que garantice la participación institucional y social en la misma, tal y como expresa el artículo 40 de la Ley Aragonesa de Servicios Sociales (2009).

Algunos evaluadores ingenuamente creen que, si hacen un buen trabajo técnico, éste será empleado. Para posibilitar la utilidad de la evaluación se requiere algo más. La labor de interacción con los implicados (no solo los promotores) en la misma es clave para que este trabajo (que se supone técnicamente correcto) pueda tener influencia (Reboloso et al, 2006). En el apartado anterior se ha hablado concretamente de tres tipos de evaluación especialmente preocupadas por el uso de la misma (respondente, orientada al uso, empoderadora). En la evaluación orientada al uso, Patton (2008) se puede hallar una estrategia que no se limita a la redacción de un informe final. Se explicitan ciertas actividades para facilitar a la gerencia del programa el uso de la evaluación. Blasco y Subirats (2009) consideran que dentro de la lógica de las Administraciones la evaluación no tiene un espacio y lugar claramente

determinado. Estiman que los procesos evaluativos “no están bien situados en la dinámica decisional de tales administraciones” (2009:54). Este aspecto operativo, puede indicar la poca importancia que se otorga a la evaluación. Para paliar esta cuestión los autores mencionados proponen organizar reuniones de intercambio e informes a mitad de proyecto para tratar de involucrar a los promotores de la evaluación. Esta cuestión no sería necesario plantearla si se asume un enfoque de la evaluación pluralista (Aguilar, 2011) o participativa (Patton, 2008; Stake, 1995; Fetterman, 1997). Este tipo de evaluaciones exige una decidida implicación de los distintos actores a los que afecta esta evaluación.

3. Contexto de los Servicios Sociales Comunitarios

Aunque sea de modo breve, se cree necesario contextualizar los SSC desde el punto de vista de su desarrollo histórico y su organización territorial de cara a facilitar la comprensión general del estudio y fortalecer la validez interna de los resultados generados que se ofrecen en el siguiente capítulo. El presente apartado comporta un trabajo recopilatorio consistente en sintetizar aportaciones significativas que se han encontrado en la literatura especializada. Para esta labor de búsqueda bibliográfica se contó con la colaboración de expertos en la materia, que fueron entrevistados en la etapa previa de esta investigación.

Este trabajo aborda la cuestión del déficit en la evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio. Pero este asunto no representa un fenómeno aislado. Se parte de la constatación de un problema global en los SSC. Por ese motivo, se considera oportuno exponer cómo se ha llegado hasta ese punto teniendo la panorámica de los SSC comenzando por su evolución histórica. Estos servicios se encuentran muy expuestos a factores extrínsecos, de ahí el título del trabajo que alude al dinamismo. Factores como la inmigración, la crisis económica o la atención a los dependientes han ido modificando el tipo de intervención a ofrecer.

Por otra parte, la investigación propone un modelo evaluativo que se pretende proyectar en un territorio concreto como es la Comunidad Autónoma de Aragón. Ese contexto geográfico se asocia a un modelo organizativo específico que debe ser presentado puesto que se considera que su conocimiento ayudará a comprender cómo se produciría la implementación del modelo evaluativo que se va a proponer.

3.1. *Introducción: SSC en un contexto general*

A riesgo de englobar de un modo excesivamente genérico el trabajo se aportan unas líneas sobre la Política Social en la que se enmarcan los SSC. Existen cuestiones comunes al conjunto de los Estados de Bienestar de Europa. Sin hablar de ello, el marco de actuación general de los Servicios Sociales (Comunitarios y especializados) estaría ausente de este trabajo. Se considera pertinente señalar una cuestión global que afecta a toda Europa como el aumento de la población a cuidar debido al envejecimiento poblacional. Esta circunstancia se suma al descenso de potenciales cuidadores informales va a

condicionar la evolución del Servicio de Ayuda a Domicilio, según señalan los expertos (SIIS, 2012). Otras cuestiones se explican en clave nacional²¹ (e incluso regional y local) lo cual se irá desarrollando.

También se estima que es necesario este marco general para incidir en la idea de no establecer comparaciones sin un análisis riguroso. Se debe tener mucho cuidado en cuanto al contexto en el que se producen los datos para poderlos comparar, puesto que, en el desarrollo de los SSC, existe un componente tanto de descentralización como de gobierno multinivel. Olvidar disparidades territoriales nos puede llevar a interpretaciones erróneas. Solamente se considera adecuado comparar los resultados de programas cuyas realidades resultan similares en cuestiones como el tamaño poblacional o la organización de los servicios. Los datos dispares, en ese tipo de casos, sí podrían ofrecer la posibilidad de interpretarse haciendo referencia al diferente desempeño del programa (Manzano, 2016).

Los Servicios Sociales son fruto del desarrollo de la Política Social en los países occidentales. Se asume la convicción de la existencia de una estrecha relación entre los fenómenos relativos al Bienestar Social que ocurren en los diferentes estados de la Unión Europea. La historia de estos países tiene muchos puntos en común en cuanto a la acción social (Adelantado, 2005; Donati, 2004; León y Subirats, 2015). Si bien existen puntos en común también se constatan particularidades, hasta el punto de haberse estudiado diferentes modelos de Estado de Bienestar, de los cuales, representa un ejemplo la clasificación de Esping Andersen (1990). Este autor agrupaba los tipos de Estado de Bienestar en tres grupos: liberal, continental y escandinavo. En esta clasificación España presenta un intento rudimentario del modelo continental, pero se alinearía con los países del sur de Europa. Se ha estudiado que, en los países mediterráneos, la familia juega un importante papel (Moreno, 2001; Esping Andersen, 1990). De hecho, en ciertos rankings (Marí-Klose, 2013), España está situada junto a países como Portugal, Italia, Grecia o Lituania.

Los Estados de Bienestar surgen en periodos de inestabilidad (Mestrum, 2014). Tras la crisis del 29 y tras la II Guerra Mundial los Gobiernos occidentales

²¹ En el caso de España, olvidar disparidades territoriales nos puede llevar a interpretaciones erróneas. Comparar resultados de programas sin considerar particularidades locales (Manzano, 2016) no se considera adecuado.

empiezan a aplicar políticas intervencionistas para paliar los fallos del mercado (Tezanos, 2009). El New Deal de Roosevelt o el informe de Lord Beveridge pueden ser consideradas como las primeras piedras en la construcción de los estados de bienestar. Se arbitraron políticas intervencionistas según unos criterios de política económica inspirados por Keynes, en un contexto de pleno empleo y población relativamente joven (Gallego et al. 2003; Herrera y Castón, 2003). España llegó tarde a aplicar este tipo de políticas. Cuando el Estado de Bienestar entra en crisis, (con la crisis del petróleo de 1973), España estaba en fase de creación de su propio Estado de Bienestar. La Constitución Española de 1978, que proclama un Estado Social y de Derecho (con la inclusión de derechos políticos, civiles y sociales), es la constatación de la voluntad de crear un Estado de Bienestar. Progresivamente se configuran los sistemas nacionales y universales de Sanidad, Educación y Pensiones. Sin haber logrado un grado de desarrollo similar a los países escandinavos o centroeuropeos, el sistema español de Bienestar Social (dependiente en buena parte de las Comunidades Autónomas) se encuentra actualmente en una etapa que algunos la denominan de amenaza (Garcés, 2003)

La amenaza viene dada por cuestiones estructurales como el desempleo, el nuevo papel de la mujer en las dinámicas familiares, la dependencia y el envejecimiento de la población (Garcés, 2003; Gómez et al. 2018). Llevado a un terreno más concreto se puede nombrar cómo se ha desarrollado en España la LAPAD (*ley de dependencia*). Por los motivos nombrados, esa ley tiene que convivir con una etapa histórica de revisión de este Estado de Bienestar, con las tensiones que esto conlleva (Montoro, 1997; Herrera y Castillo, 2005; Arizkuren, 2010). En algún caso se prefiere hablar de Sociedad del Bienestar en lugar de Estado de Bienestar puesto que se evidencia que un estado omnipresente no puede ofrecer respuesta a la espiral de demanda derivada de una sociedad envejecida. Según esa corriente de pensamiento, el modo para afrontar con más garantía esta creciente necesidad de atención, debería ser afrontada por el conjunto de los actores implicados. Es preciso contar con el concurso de la sociedad civil (en un ámbito de relaciones más interactivo) y del Estado, en un inevitable diálogo entre las partes (Herrera y Castillo, 2005).

3.2. Los Servicios Sociales Comunitarios en España. Del Plan concertado a las leyes de servicios sociales de segunda generación

Los SSC fueron impulsados gracias a la primera generación de leyes autonómicas de Servicios Sociales y al Plan Concertado de Servicios Sociales (Uceda et al. 2012). Se debía reformar una situación en la que coexistían los Servicios Sociales de la Seguridad Social, los que pusieron en marcha algunos ayuntamientos a partir de 1979 y la Beneficencia local y provincial (Rodríguez Cabrero, 2012). La puesta en funcionamiento de los SSC, a mediados de los ochenta, pretendía cambiar el paradigma asistencial de responder a las necesidades primarias de personas desfavorecidas. Se pretendía poner fin a acciones gratificables, del tipo benéfico asistencial, para implantar un sistema profesionalizado y universalista de atención social. Se construye a partir de un “legado de marginalidad heredado de la época predemocrática” (Adelantado et. al, 2013:53).

3.2.1. Plan Concertado de Prestaciones Sociales Básicas

Si bien se trató de crear un sistema nacional de Servicios Sociales basado en una ley marco para todo el territorio español, amparado en la Constitución Española ello no fue posible. Los motivos se pueden hallar en la indefinición de su naturaleza en la Carta Magna y la presión de las Comunidades Autónomas por acaparar competencias. De ese modo se malogró la promulgación de esa ley marco pese al debate generados sobre la necesidad de esa ley marco, (Nogués et al. 2013). No en vano Demetrio Casado (2007) habla de la dificultad de partir de la Constitución para construir un sistema de Servicios Sociales puesto que cuando se redactó no se tenía una intencionalidad clara de lo que querían decir esas dos palabras (Servicios Sociales). Si bien se quería dejar de emplear la palabra Beneficencia, hay evidencias de que no se estaba pensando en la creación de un sistema de Servicios Sociales. Según Casado, el término, en cuanto a su presencia en la Constitución, debería tomarse como anecdótico.

Probablemente esa falta de claridad provocó que las leyes de acción social nacieran basadas en los estatutos de autonomía de cada región y no según un modelo concreto de Acción Social. No habría una lógica basada en la

teoría del problema (Ligero, 2011). Como sugiere Casado, el problema era sustituir la palabra beneficencia por otra que sonara distinto.

La primera ley de acción social promulgada por una Comunidad Autónoma fue la vasca que, desde 1982, marcó una pauta al resto de leyes posteriores (Anaut, 2019). Desde esa fecha se publicaron dieciséis leyes autonómicas más. En 1992 se promulgó la ley cántabra que fue la última de las comunidades autónomas en hacerlo. De este modo se comenzaron a fraguar lo que Adelantado y sus colaboradores denominan “diecisiete sistemas independientes de servicios sociales” (2013:53).

La falta de esta ley marco (Gutiérrez, 2001), y la participación competencial aleatoria de Ayuntamientos y Gobiernos autónomos propició cierto ambiente favorable a la concertación. Existía cierta confusión sobre quién debía desempeñar las competencias. Si bien la ley de régimen local de 1985 atribuía la competencia de prestar este servicio a los ayuntamientos de cierto tamaño (más de 20.000 habitantes), en la Constitución se nombraban a las Comunidades Autónomas como las que ostentaban esas competencias. Este panorama jurídico tenía como consecuencia que el 80 % de los municipios españoles no iban a quedar obligados a hacerlo por su tamaño inferior a 20000 habitantes, lo cual es necesario remarcar (Nogués et al. 2013; Anaut, 2019). Tal circunstancia se pudo corregir gracias al Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales.

Esa falta de un sistema de Servicios Sociales nacional tuvo como consecuencia la puesta en marcha, desde 1988 del Plan Concertado. Con este plan se trataba de solucionar el problema de falta de definición clara de los Servicios Sociales de la Constitución Española. Por otra parte, con la encomienda de asegurar la igualdad de todos los españoles ante la ley y con el incentivo de aportar financiación, logró acordar con Comunidades Autónomas y Municipios, la puesta en marcha de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. Con el Plan Concertado se afrontó esta encrucijada. Se aplicó al conjunto del Estado Español, excepto en País Vasco y Navarra, con un régimen competencial y fiscal distinto. Bajo el paraguas del Plan Concertado se puede hablar de la consolidación del sistema de Servicios Sociales (Gutiérrez, 2001; Anaut, 2019).

Este plan, todavía en vigor, logró configurar el sistema de Servicios Sociales. La iniciativa del plan estuvo a cargo del entonces Ministerio de Trabajo. Se ponían de acuerdo a tres administraciones: la estatal, la autonómica y la local. Se podría decir que existen tantos sistemas de Servicios Sociales como Comunidades Autónomas, pero en cierto modo, el Plan Concertado garantizaba unas Prestaciones Básicas en todo el territorio español (Casado, 2007). De hecho, en prácticamente en veinte años, los niveles de cobertura alcanzaron la práctica totalidad de la población del país. De este modo se fomentó al desarrollo de la profesión de Trabajo Social y de los SSC (también denominados como servicios sociales de atención primaria, servicios sociales generales, servicios sociales de base o centros municipales de servicios sociales).

El Plan Concertado de Prestaciones Básicas Servicios Sociales estableció las siguientes prestaciones básicas, que han pervivido, con alguna modificación, según territorio, hasta la fecha de hoy:

- Servicio de Información, Orientación, Valoración.
- Servicio de Ayuda a Domicilio y Apoyo a la Unidad de Convivencia.
- Servicio de Cooperación Social
- Servicio de Participación Social y Fomento del Voluntariado.

3.2.2. Leyes autonómicas de Servicios Sociales

Se ha hablado del Plan Concertado, que, como se ha relatado, desempeñó un importante papel en la creación de un Sistema de Servicios Sociales de Atención Primaria. También es necesario señalar cómo la legislación producida sobre esta materia en las distintas Comunidades Autónomas ha servido para garantizar este sistema.

De 1987 a 1991 nacen la mayor parte de leyes autonómicas sobre Servicios Sociales. Poniendo el ejemplo local, se puede nombrar la primera ley aragonesa de servicios sociales (Ley 4/1987), conocida como LOAS, que se publica en 1987. Este periodo lo denomina Gutiérrez (2001) como la etapa de conclusión legislativa autonómica (ver Cuadro 3.2.2). Sin embargo, la legislación presentaría, años más tarde una nueva revisión que vendría dada por las leyes de segunda generación. Al hablar de segunda generación, se quiere dar a entender no sólo que el sistema está consolidado, sino que se crean unos

derechos subjetivos para la ciudadanía (Santos, 2012; Vila, 2012). Siguiendo con el ejemplo local, se debe nombrar la ley 5/2009, de Servicios Sociales de Aragón, la cual establece una serie de derechos subjetivos para los ciudadanos. Concretamente Vila (2012) pone de manifiesto que las Comunidades Autónomas con una legislación de segunda generación no sólo promulgan leyes²² sino que también desarrollan carteras de servicios o cartas de derechos y deberes de los usuarios. Estos elementos facilitan que se hagan operativos los derechos emanados de las leyes.

Cuadro 3.2.2. Desarrollo del Sistema de Servicios Sociales en España

Etapa benéfico asistencial	Etapa de conclusión legislativa	Consolidación de los sistemas autonómicos	Sistema bajo presión
- ____-1987 La Constitución de 1975 introduce el vocabulo de Servicios Sociales	-1987 a 1991 Todas las Comunidades promulgan leyes de Servicios Social Plan Concertado de Prestaciones Básicas -1988-	-1991-2009 Disparidad según Comunidades Autónomas. Algunas CC.AA. promulgan leyes de Segunda Generación	-2009-....-Reducción de la financiación estatal -Anuncio de la Reforma Local -Se producen recortes, aumento de la demanda

Fuente: Elaboración propia, a partir de Nogués (2013), Vila (2012) y Gutiérrez (2001).

Las leyes de servicios sociales de segunda generación se caracterizan por la creación de derechos subjetivos. Las leyes autonómicas más avanzadas concretan en un catálogo o cartera de servicios con la finalidad de regular y formalizar “la oferta de servicios y el acceso a los mismos” (Rodríguez, 2012). Estas nuevas leyes también prevén la pluralidad del Estado de Bienestar. Por una parte, prevén mecanismos de coordinación y por otra parte regulan un régimen de inspección y sanción pensado para el control y evaluación de la actuación de los servicios sociales de la iniciativa privada (social o con ánimo de lucro).

La creación de este tipo de leyes contrasta con la financiación de estos servicios por parte del Estado Central. La parte de la financiación actual del Plan Concertado que corresponde del Ministerio ha descendido notablemente con

²² No siempre los derechos que promulgan las leyes se concretan en un desarrollo posterior

respecto a la aportación de las Comunidades Autónomas y los Ayuntamientos. La consolidación de los Servicios Sociales, actualmente guardan mayor relación con el desarrollo de las leyes autonómicas de segunda generación, que han supuesto una evolución respecto a las leyes promulgadas hasta 1992.

3.2.3. Dificultades en el perfeccionamiento de los SSC

No cabe duda que legislar es muy importante, pero no siempre garantiza la consecución de hecho de las intenciones expresadas en la norma (León, 2012). Una norma, que fue vista por algunos expertos como una gran oportunidad para el perfeccionamiento de los Servicios Sociales (tanto especializados como generales) fue la Ley de Dependencia.

Así lo explica Nogués et al. (2013) cuando habla de la evolución y desarrollo de los Servicios Sociales. La etapa que va del año 1993 al año 2009 la denomina como de consolidación. Teniendo en cuenta que la Ley de Dependencia se promulgó a finales del 2006, ésta podría haber constituido un factor clave en la consolidación del sistema de Servicios Sociales (generales y especializados). Sin embargo, el mismo autor, denomina el siguiente paso de este recorrido como el de un “sistema amenazado”. El año desde el cual se inauguraría este periodo es el 2009, coincide con la crisis financiera. No es el único autor que ve amenazas en el sistema de servicios sociales. Aguilar (2014) utiliza el término de colapso, al considerar que éstos están desbordados por la demanda. En una línea parecida, Barriga (2014) habla de “cerco a los servicios sociales” que se ven amenazados por varios frentes entre los que se encuentran las políticas de austeridad o la reforma local. Este colapso a veces adquiere tintes dramáticos. El diario La Vanguardia recogía cómo un Servicio Social Comunitario era asaltado por un grupo de manifestantes indignados por un desahucio (Blanchar, 2014). El ataque, en cualquier caso, injustificable, ponía en evidencia la incapacidad de los Servicios Sociales para responder a ciertas necesidades. De hecho, parece que se le atribuye la solución a determinados problemas globales para los que no están capacitados estos servicios.

Es esta situación problemática la que motiva (más si cabe) emprender un recorrido hacia la evaluación de los servicios sociales. Tratar de llegar a conclusiones por medio de la investigación puede dar lugar a un análisis más ajustado a las necesidades del sistema y, como consecuencia lógica, a las

necesidades de los usuarios. Una evaluación reflexiva sobre los programas debería favorecer la solución a los problemas que afronta, sin duda, este sistema. Aunque parezca una obviedad, la toma de decisiones, según evidencias (Craig y Campbell, 2015), se hace precisa para adecuar las medidas a las necesidades.

3.2.4. Desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios

Desde su creación, los SSC han experimentado un desarrollo notorio. Este desarrollo se produce a pesar de la dispersión competencial y de la crisis del Estado de Bienestar. Como se ha expuesto, el impulso definitivo a la creación y posterior consolidación de los Servicios Sociales viene dado por el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, a partir de 1988, y las leyes autonómicas de Servicios Sociales. Con diferencias entre comunidades autónomas, estos servicios fueron consolidándose según una lógica de servicios sociales generales y servicios sociales especializados.

Para centrarnos en el objetivo de este apartado se va a poner el acento en lo acontecido sobre los SSC durante estos últimos años, aunque no es fácil discernir un modelo, puesto que el contexto ha sido y está siendo dinámico, tal y como se verá con ejemplos. Conviene tener presente que la construcción de marco legal no garantiza la consolidación de un sistema (Adelantado, 2013; Garcés, 2012). Las modificaciones de este sistema son continuas, lo que ha llevado a algunos autores a hablar de servicios sociales líquidos (Hernández, 2009b). Un ejemplo de esta dinámica lo representa esta última etapa, marcada por la crisis financiera. El aumento del desempleo y la pobreza provocó que estos servicios sufrieran unas transformaciones que muestran la debilidad del *modelo* (Alguacil, 2012). La tensión entre una atención de carácter asistencial (prestacional) y un Trabajo Social de Acompañamiento Social, basado en los procesos de inserción individualizados, había quedado de manifiesto (Pelegrí, 2014; Raya y Caparrós, 2014). Salía a la luz un sistema falto de identidad (Fantova, 2014).

Uno de los autores que se ha ocupado por analizar el sistema de SSC ha sido Aguilar (2014) el cual expone el elevado carácter dinámico de estos servicios en cuanto a su actividad, reflejo de un sistema todavía en construcción.

Tras estudiar las Memorias del Plan Concertado, con una óptica longitudinal, refleja que el número de empleados de los servicios sociales locales desde 2003 a 2012 se había duplicado. De 25000 se había pasado a 51.000. La evolución del gasto en ese mismo periodo en servicios del Plan Concertado también había experimentado un aumento notorio (el doble). De 800 millones de euros, en 2003, se pasaba a prácticamente 1.600 millones, en 2012. Los datos cuantitativos, asumidos sin otros matices, indican, no una reducción de dinero invertido en estos servicios sino lo contrario²³. Los últimos datos ofrecidos se remontan a 2013. Muestran una disminución tanto del gasto como del personal empleado. De 1.521 millones de euros gastados en 2012 se pasa a 1.384 millones en 2013 (8.74 % menos). De 51.391 trabajadores contratados en 2012 se pasa a 48.919 en 2013²⁴.

En resumen, se constata, en este periodo (2003-2012), tanto un aumento en el dinero invertido como un aumento en la cantidad de trabajadores empleados en estos servicios, aunque en el último año registrado se produce un incremento negativo.

Por otra parte, se puede hablar del aumento de la demanda. En el periodo de 10 años señalado (2003-2012) se pasa de atender algo más de tres millones de personas a través del Programa de Información, Orientación y Valoración a atender a cinco millones y medio. Por otro lado, el número de expedientes familiares atendidos pasó de 1,2 millones a 2,3 millones. Habría que situar el aumento de esta demanda, en el contexto de la última crisis financiera y la puesta en marcha de la ley de dependencia (Muñoz, 2009) para hallar una explicación.

Este aumento de la demanda, ha llevado a expresar a algunos autores su preocupación ante los recortes y la reforma de la Administración local (Barriga, 2014; Pastor y Sánchez, 2013; Alguácil, 2011). Luis Barriga (2014) lamentaba que cuando era más necesaria la inversión en Servicios Sociales, por el aumento de necesidades, se habían aplicado políticas de austeridad. Pastor y Sánchez

23 Tras consulta directa a las fuentes de información se entiende por qué Aguilar, ofrece datos de 2012. Cuando escribió su informe se trataba de los últimos datos disponibles, tres años de retraso (otra muestra de debilidad del sistema). Los datos que se pueden consultar son públicos y aparecen en la página de internet del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2015).

24 Esta tendencia descendente conviene interpretarla con precaución porque el Ministerio advierte de que las entidades locales están dejando de registrar ciertos datos en este sistema de información.

(2013), desde una perspectiva longitudinal, mostraban cómo habían cambiado los perfiles de los usuarios conforme la crisis avanzaba (perfiles de familias con problemas económicos), lo cual reflejaba las consecuencias de esa crisis al mismo tiempo que constataba mayor presión asistencial en los SSC. Por otra parte, Alguácil (2011), hablaba directamente de quiebra del sistema puesto que, en el momento de sobrevenir la crisis, estos servicios todavía no se encontraban consolidados. Por lo tanto, se vieron desbordados por la crisis y por la falta de compromiso con la financiación de los mismos. En conclusión, todos los autores reflejan un panorama de presión asistencial y de debilidad para hacerle frente.

3.2.5. Entre la consolidación del sistema, su burocratización y desprofesionalización

Las consecuencias para la ciudadanía y para los profesionales que están al frente de estos servicios se desgranán a continuación. Hay algunos estudios que señalan los problemas ocasionados por la burocratización y la desprofesionalización pues observan un claro retroceso en la profesión del Trabajo Social (Hernández-Echegaray y Pacheco, 2015; Hernández-Echegaray y Moreno, 2015, González et al. 2016). Se produciría una tensión entre los objetivos de la institución (los Servicios Sociales) y la labor profesional (Trabajo Social). En esa dialéctica, los requerimientos de los ciudadanos ante la Institución (una demanda voluminosa), dejarían en segundo plano la aportación de tipo técnico de los profesionales (Pelegrí, 2014). Esta falta de profesionalismo tiene consecuencia en los ciudadanos que hacen uso de esos servicios. El usuario que, con mayor probabilidad, podría no ser correctamente atendido dejaría de confiar en la eficacia del profesional que lo debería acompañar en un proceso de inserción social. Por otra parte, también se crearía una imagen de ese profesional como el *gestor de recursos*. En todo caso planea el problema de la falta de un modelo de Trabajo Social centrado en la persona. El modelo que se emplea es el de gestión de recursos, debido, fundamentalmente, a la presión comentada. Sin embargo, el acompañamiento social, la relación de ayuda que debería primar (Raya y Caparrós, 2014), queda en segundo plano, como consecuencia de, lo que las autoras llaman, “tiempos de cólera”.

Cuadro 3.2.5. Tensiones en la construcción de un modelo de Servicios



Fuente: Elaboración propia a partir de Fantova (2014) y Aguilar (2014)

El modelo asistencialista, puede estar saturado. Pero esa saturación no es el único problema que presentan. Más prestaciones económicas podrían ser necesarias pero insuficientes ante necesidades multidimensionales. En un informe sobre las personas excluidas, el Justicia de Aragón (2015) expresaba que esas personas, en muchas ocasiones, precisan atenciones mucho más allá que las meramente económicas. Es decir, precisaría el concurso de equipos interdisciplinarios para apoyar procesos de inserción. Por lo tanto, se precisarían intervenciones de profesionales de Acción Social. Si no se asumen esas intervenciones se incurre en una mayor desprofesionalización. Se transcriben las palabras del Justicia de Aragón, literalmente, por su claridad:

“En una primera aproximación constatamos que casi la mitad de las personas que se encuentran en la pobreza extrema y en situación exclusión social, no sólo es debido a su falta de recursos económicos sino a que, además, padecen otro tipo de problemas. De todos aquéllos que viven en la calle, un porcentaje importante sufre una enfermedad mental o una adicción; además, algunas personas padecen enfermedades infecto-contagiosas. Otras, vienen sufriendo una pobreza heredada. Algunas acaban de salir de

prisión. En definitiva, la mayoría de ellas se encuentran aisladas, han perdido hábitos sociales necesarios para la convivencia, no tienen trabajo.”(Justicia de Aragón, 2015:4)

El defensor del Pueblo Vasco (Ararteko, 2016) también se hace eco de la debilidad del sistema en un informe. En el País Vasco, pese a haber avanzado en algunas cuestiones como la renta garantizada de inclusión, todavía quedan muchos retos pendientes para responder a las demandas ciudadanas según un principio de Universalidad y Justicia Social.

3.2.6. Falta de identidad y de reconocimiento

La falta de reconocimiento hacia los SSC puede estar provocada por factores como un menor conocimiento de los mismos por parte de la ciudadanía (Uceda, 2012)²⁵ y por su falta de identidad (Fantova, 2014). Ambos coinciden en señalar que la labor que se realiza desde los SSC carece de identidad propia; les falta un objeto lo cual incide en la falta de reconocimiento social. Esa falta de objeto, se señala como principal déficit del sistema.

Por otra parte, Báñez (2004) lamentaba la falta de prestigio de esta profesión apuntando como una de las causas de la misma a la discriminación sexista. Esta profesión está altamente feminizada (Torices, 2012) y (cuando Báñez redactó su trabajo con una tendencia más acentuada) los usuarios que acudían a los mismos también eran mayoritariamente mujeres.

Como se apuntaba, la falta de reconocimiento puede estar influenciada por el desconocimiento sobre estos servicios. Aunque no son numerosos los estudios sobre el conocimiento y reconocimiento de los mismos, hay evidencias de que la difusión de éstos va creciendo y son empleados cada vez más por la población (Rodríguez, 2012; García, 2011). Si bien se constata la consolidación, los últimos datos muestran un cambio de tendencia. Se podría decir que se van conociendo, pero todavía queda margen de mejora.

Por una parte, persiste un desconocimiento hacia estos Servicios y por otra parte se observa una última tendencia hacia un menor empleo de los

²⁵ Los resultados de una encuesta a pie de calle realizada en Valencia reflejaban un desconocimiento hacia estos servicios que los autores achacaban a un menor uso de los mismos, en comparación a otros servicios como los centros de salud. Por otro lado, se constató que el empleo de éstos es más frecuente entre las personas desfavorecidas

mismos (Hernández-Echegaray y Moreno, 2015). Fue inmediatamente después de la promulgación de la ley de dependencia cuando hubo un pico de demanda.

Cuanto menos, se adivina una tradicional falta de reconocimiento por parte de los poderes públicos dada su poco decidida apuesta. La debilidad de esta apuesta se ha comprobado con una tendencia al desmantelamiento que se evidenció con la crisis (Jaráiz y González, 2014). También se puede nombrar los últimos datos conocidos de las Memorias del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales (los últimos datos son de 2015) que muestran una tendencia a la disminución de recursos, aunque la interpretación a esa disminución no puede hacerse sin un análisis detallado, tal y como refleja este propio documento, que se cita textualmente:

“... en estos últimos años, algunas Comunidades Autónomas han disminuido el número de equipamientos incluidos en el Plan Concertado, con la consiguiente pérdida de información respecto a la red pública” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016:12).

El futuro de los SSC también se plantea desde un enfoque relacional, tratando de superar el reto que supone un exceso de burocratización (Montagud, 2016). La creación de capital social se postula como una gran oportunidad para cambiar la lógica beneficiante en la que el Servicio da y el usuario recibe. Este tipo de enfoque considera simple e insuficiente responder a los ciudadanos según el binomio necesidad-recurso (Jaráiz y González, 2014). La participación activa de los diversos actores que configuran el marco de la acción social podría posibilitar una adecuación de los recursos a las necesidades, teniendo muy presente que el principal recurso a promocionar es el propio individuo. Según este paradigma el sujeto de la intervención no sería un simple objeto pasivo sobre el que actuar sino el principal actor de su proceso de empoderamiento.

Desde el punto de vista del Derecho también se dan las condiciones para apostar por unos servicios de calidad. Garcés (2012) recuerda que los problemas sociales en un Estado Social (como el español) no se resuelven con medidas de orden público sino con Servicios Sociales, que deben ser sometidos a un control de su calidad mediante diferentes programas de mejora, los cuales están recogidos por las normas. Se citan textualmente para mostrar las potencialidades que podrían ser asumidas (Garcés, 2012:112)

- a) Programa de análisis de la demanda y de evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios,
- b) Programa de cartas y servicios,
- c) Programa de quejas y sugerencias
- d) Programa de evaluación de la calidad de las organizaciones,
- e) Programa de reconocimiento y Programa del Observatorio de la Calidad de los Servicios Públicos.

3.3. Los Servicios Sociales de Aragón. Marco legal, organización territorial y desarrollo de la LAPAD

Un ejemplo de la consolidación del Sistema de Servicios Sociales (Comunitarios) es el de Aragón. Desde la creación de los primeros SSC, a principios de los años ochenta (García, 1987) hasta hoy, el desarrollo de estos servicios ha sido evidente. Como ejemplo de esta consolidación se considera que la Ley de Ordenación de la Acción Social de Aragón de 1987 (Ley 4/87), cumple su objetivo de acabar con una etapa benéfico asistencial. Con la promulgación de la ley aragonesa de Servicios Sociales 5/2009 la (Ley4/87) se estima que se supera una etapa, pese a tener que reconocer la debilidad del sistema en algunas cuestiones (Ramírez, 2018). Desde ese momento, los Servicios Sociales Aragoneses (tanto especializados como generales) experimentaron una notable evolución para garantizar el sistema. Por otra parte, cabe nombrar la creación y reforma de la renta mínima de inserción aragonesa, el Ingreso Aragonés de Inserción, la cual está en vías de ser transformada en una renta básica social.

Los SSC de Aragón responden a una distribución política de comarcalización. Al ostentar las competencias los ayuntamientos y las comarcas, se evidencia el tipo de territorio que atesora Aragón, con gran extensión territorial y una densidad de población de 27,4 habitantes por kilómetro cuadrado (Consejo Económico y Social de Aragón²⁶, 2016), una cifra que representa menos de un tercio de densidad de población la española. Así mismo conviene recordar su grado de envejecimiento. El grado de envejecimiento en

²⁶ En lo sucesivo se empleará la abreviatura CESA

2016 se situó en el 21,3 %, (población de 65 años y más) índice que estaba tres puntos por encima del índice español (18.6%).

Por otro lado, se observa el fenómeno de la ciudad de Zaragoza, capital de la Comunidad Autónoma que atesora la mitad de la población. De 1.308.563 habitantes (datos de 2016), 661.108 residían en Zaragoza ciudad.

Desde la creación de los primeros Servicios Sociales de Base (García, 1987) ya se observaron las diferencias en cuanto a las demandas y las posibilidades de desarrollo de los Servicios Sociales de Base dependiendo del tipo de territorio en donde se implantaban. Se reconocía esta característica pese a la pretensión de lograr una igualdad de derechos, sin discriminación por razón del tipo de hábitat (rural o urbano). La cuestión no era jurídica sino de la constatación de diferentes realidades y problemáticas.

Según la ley 5/2009 los municipios mayores de 20000 habitantes tienen la facultad de organizar sus propios servicios sociales. Sería la primera diferencia. Zaragoza, Huesca, Teruel y Calatayud estarían en ese caso, los cuales se organizan mediante Centros Municipales de Servicios Sociales. Así mismo la ley les confiere la facultad de gestionar las ayudas de urgencia (artículo 48). Por otra parte, las comarcas tienen funciones equiparables, en este aspecto, puesto que se constituyen en Centros Comarcales de Servicios Sociales.

Se notan las diferencias según el tipo de población mayoritariamente atendida y el diferente uso de los programas por parte de la ciudadanía. Gracias a los datos que ofrecen los sistemas de información implantados por la Comunidad Autónoma de Aragón y el Ministerio correspondiente, pueden observarse e interpretarse esas diferencias. Un análisis de algunas de las prestaciones ofrecidas desde los programas de estos Servicios habla claramente de las mismas (Quílez, 2016b). En dicho estudio se constataba cómo la mayor parte de las ayudas de urgencia eran concedidas en Zaragoza sin que ello pudiera ser explicado únicamente alegando su mayor acumulación demográfica. En el mismo estudio (Quílez, 2016b) se argumentaba por qué se podía dividir la población de Aragón en dos grupos que corresponden a dos mitades. Una mitad de la población reside en Zaragoza y la otra mitad en resto de Aragón. Ahora sólo quiere señalarse la disparidad observada pues tiene una influencia en el desempeño de los SSC de Zaragoza y del resto de Aragón.

Por otra parte, también se puede señalar el grado de desarrollo de los servicios, según ciertos indicadores elaborados (también se abordará la cuestión desde otras perspectivas) gracias, de nuevo a los Sistemas de Información de la Comunidad Autónoma de Aragón. Según los datos los SSC de Aragón cumplen, en ciertos programas con los estándares establecidos para programas como el de Ayuda a Domicilio. La tasa de cobertura del Servicio de Ayuda a Domicilio presentaba (Quílez, 2016b) en los diferentes territorios cifras por encima de los estándares. Si bien el conjunto de las provincias aragonesas presentaba porcentajes por encima de la media española en cobertura, el desarrollo de este Servicio (a juzgar según este indicador) no era uniforme. En el mundo rural (Zaragoza provincial constituía un claro ejemplo), la tasa de cobertura se situaba 2 puntos y medio más alta que en Zaragoza capital. Un pequeño paréntesis se requiere porque si bien la tasa de cobertura se sitúa por encima de la media, la intensidad del servicio (Ramírez et al., 2018) se situaba por debajo. Por consiguiente, el servicio llega a buen número de hogares, pero el número de horas dispensadas por cada usuario se situaba por debajo de la media española.

Si bien las cifras indican un grado de implantación de los Servicios, en general, según marcan los estándares se precisa señalar que también existen diferencias territoriales.

En cuanto a la ratio de número de habitantes por trabajadora social, las estadísticas también están de acuerdo a los estándares, excepto en el caso de Zaragoza que no se estaba de acuerdo a esos estándares en el momento de elaborar el cuadro, principios de 2016. La promulgación del decreto 184/2016, de Centros de Servicios Sociales tiene vocación de adecuar estas ratios a las necesidades actuales. De hecho, se establecen ratios que corrigen la realidad, lo cual obliga a los poderes públicos a adecuar sus equipos.

Las interpretaciones sobre estos datos requieren la máxima prudencia puesto que lo metodológicamente correcto es comparar lo que es igual o similar (Manzano, 2016). Se precisa conocer las singularidades de cada caso antes de interpretar en un sentido u otro las estadísticas. En el caso de las *provincias* la explicación de sus diferentes ratios reside en la dispersión de los territorios. Las distancias a recorrer por los trabajadores sociales de zonas rurales es un factor que conviene recordar en este punto. Por ejemplo, comarcas como Maestrazgo o Monegros tienen un problema de comunicaciones o bien por ser zona

montañosa o por ser muy extensas. El mismo decreto 184/2016 establece distintas ratios de trabajadora social por habitante según la realidad territorial en la que se prestan los servicios. Estos datos se precisan para explicar cuestiones como el diferencial coste de los servicios.

La diferente dotación de servicios públicos, de cualquier índole, entre una zona rural y una urbana también es un factor a tener en cuenta como recuerda el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón (Gobierno de Aragón, 2015). La carencia de servicios en el medio rural provoca que los trabajadores sociales de referencia faciliten a los vecinos ciertas tramitaciones para los que determinados colectivos, como las personas mayores, no encuentran medios para realizarlas.

El caso de la ciudad de Zaragoza, merece una mención aparte puesto que ha sufrido de manera notable el aumento de la demanda, especialmente en situaciones económicas de dificultad. Para hacerle frente fue preciso establecer un Plan de Choque (El Periódico, 2012). La ratio de trabajadora social por número de habitantes no posibilitaba una atención correcta, lo cual ha provocado que la corporación se plantee una redistribución (Lisbona, 2016). Son diferentes las fuentes bibliográficas que se han hecho eco de la presión a la han estado sometidos estos servicios (Vilas y Miranda, 2012; Esteban y Romera, 2015, Lafuente, 2015). Estas referencias bibliográficas reflejan una situación de gran presión sobre los SSC de Zaragoza, que ha provocado un sentimiento de malestar e incluso una movilización del colectivo de trabajadoras sociales (Lafuente, 2015). Con el desarrollo del Decreto 184/2016, por el cual se establecen ratios de profesional según habitantes, se trató de racionalizar el número de profesionales y de este modo dar respuesta a los posibles desequilibrios debido a la atomización local.

Se ha establecido una somera caracterización de los diversos SSC de Aragón. También se ha indicado la dificultad para interpretar los datos estadísticos sin un apoyo en datos empíricos y fuentes bibliográficas específicas. Por otra parte, se ha constatado que tanto en la legislación aragonesa sobre Servicios Sociales como el I Plan Estratégico de Servicios Sociales las diferentes realidades donde los SSC desempeñan su labor. Por lo tanto, se concluye que tiene sentido elaborar una propuesta de evaluación, que integre ambos ámbitos: el del diverso desempeño de los servicios y el del marco político-legislativo.

Actualmente existen documentos que reflejan la actividad de los SSC de Aragón, con unos informes anuales que detallan datos de cómo se desempeñan los servicios (IASS, 2016). Su misión se basa fundamentalmente en la rendición de cuentas, en un compromiso por la transparencia y en cierto análisis técnico sobre la implementación de los programas. Sin embargo, se considera preciso complementar la labor desarrollada desde esos sistemas de información para contribuir a la labor de la toma de decisiones basada en evidencias. Es pretensión de este trabajo enriquecer el análisis del desempeño de los programas de cara a que la ciudadanía pueda optar a unos servicios perfeccionados.

La pregunta sobre cuál es el objeto de los Servicios Sociales también trata de ilustrarse en este capítulo. La falta de definición de este objeto es una cuestión crucial a la hora de plantear su evaluación. Si el objeto no está definido con claridad será difícil aplicar ciertos principios epistemológicos de la disciplina de la evaluación de programas como la Teoría del Cambio (Weiss, 1979). Ya se ha abordado esta cuestión en la Fundamentación Teórica. Se parte del modelo teórico de Atención Centrada en la Persona, pero no se cuenta con la certeza de que ese modelo sea aplicado en la práctica. Menor nivel de concreción en la formulación de la teoría provocará una formulación de objetivos menos operativa y por extensión una evaluación imprecisa. El evaluador debe conocer los principios teóricos del programa o programas promovidos por el SSC. A partir de una definición de objetivos respecto de la respuesta a un determinado problema se puede postular una evaluación, cuanto menos de productos y de resultados. La dificultad de reconstruir la Teoría del Programa invita a emplear un enfoque de evaluación según los criterios de las partes interesadas.

3.3.1. Características de los SSC la Comunidad Autónoma

En un estudio sobre los diferentes sistemas nacionales de Servicios Sociales, Adelantado et al. (2013) advertía de las diferencias entre el aparato burocrático organizado alrededor de los Servicios Sociales y su verdadera dimensión sustantiva. De hecho, para caracterizar estos sistemas empleaba una división entre las dimensiones simbólicas, operativas y sustantivas. Como el

citado autor citado expresa, de la dimensión simbólica a lo que realmente se sustancia hay una diferencia notable. Es decir, no se concretan en servicios suficientes para el ciudadano todos los principios y medidas que la legislación recoge. Garcés (2012:41) habla de “pobres sin bacín, saciados de derechos”.

En este apartado concreto, se pondrá el acento en los datos empíricos, en lo que realmente se lleva a cabo en Aragón (a través de las estadísticas generadas), lo cual implica hablar sobre las dimensiones sustantivas (prestaciones y recursos) y operativas (personal y equipamientos). El sentido de detallar estos recursos, fundamenta la aportación que se propone. En ciertos niveles de desarrollo de los programas, la evaluación cobra más sentido que en otros. En este caso, dada la consolidación de los servicios y su amplia extensión, como se detallará, mediante esta contextualización quedará justificada la pertinencia de introducir, en los programas de SSC, la investigación y la evaluación de programas.

Ya se ha hablado sobre las variables que están condicionando a los SSC desde un punto de vista nacional. Se ha apuntado que ciertos condicionantes coyunturales inciden en el marco de actuación de estos servicios como la crisis financiera y las políticas de austeridad; y también se han descrito factores que de modo permanente inciden en este marco de actuación, como pueden ser la falta de una legislación marco o la tendencia hacia la burocratización en la acción profesional.

No existen motivos para pensar que en Aragón no se presentan estos condicionantes. Más bien se puede hablar de que esos condicionantes se presentan de un modo más patente en Zaragoza y de un modo amortiguado en el resto de la Comunidad Autónoma. Las particularidades de Aragón vendrían dadas por una legislación autonómica (ley de segunda generación) y por cómo se lleva a la práctica esta norma, es decir cómo se ejecutan los programas, según recogen las Memorias Anuales del IASS, de las que ya se han reflejado algunos datos. Conviene recordar la debilidad que representa no afrontar un acercamiento a los impactos que percibe el ciudadano respecto a la dispensación de estos servicios. Sin embargo, ni es una tarea sencilla ni es el apartado adecuado para ahondar en la materia.

Asumiendo las limitaciones de la investigación comparada (cuando no se compara lo que es igual o similar), Aragón se sitúa en el ranking de Autonomías

en un puesto medio con respecto al resto, lo cual le mereció el calificativo de *débil* según el índice DEC (García, 2014; Ramírez, 2017). También hay que añadir que el sistema de Servicios Sociales se divide en Generales y Especializados, lo cual todavía añade más reparos a la consideración de la precisión de los datos de ese ranking respecto a los SSC (generales) puesto que habría que desagregar el desempeño de unos y otros.

Entre los programas que mayor volumen de trabajo soportan los SSC, destaca el de Información, Orientación y Valoración, hoy por hoy, como se ha visto en capítulos precedentes, muy presionado por el aumento de situaciones económicas de dificultad. La ejecución de ese programa confiere un carácter determinado a los SSC, los cuales se configuran como la puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales al proporcionar una primera atención a los usuarios, lo cual ha provocado que en algunas Comunidades Autónomas como Cataluña se les denomine como los Servicios Sociales de Atención Primaria. En cifras, Jaráiz (2014) y Aguilar (2014) se estima que cinco millones de usuarios visitan anualmente estos servicios (a través de este programa).

Otro de los programas con una implantación generalizada, y que supone el mayor coste entre los programas de Servicios Sociales Generales (el 78,17 % del total en 2014) es el de Ayuda a Domicilio, también consecuencia del Plan Concertado. Siguiendo los objetivos de promoción de la autonomía personal y de prevención de ingresos prematuros en un centro residencial, este programa se extendió a todos los servicios sociales de base del territorio (IASS, 2009), independientemente que hasta la promulgación de la Ley 5/2009 no se postulara como derecho subjetivo.

Los programas de Prevención e Inserción Social y de Cooperación Social siguen una lógica menos homogénea. Es importante remarcarlo puesto que en cada territorio pueden presentar diversas manifestaciones. No dependen de la promulgación de una norma concreta. Se van haciendo operativos por zonas según las necesidades detectadas. En ocasiones se firman convenios entre las corporaciones locales y la Comunidad Autónoma para su desarrollo. Un ejemplo de estos programas son el Plan para el desarrollo del Pueblo Gitano y el de la erradicación de la pobreza e inclusión, como se ha comentado, sin una implantación homogénea en el territorio.

Las características de los SSC también se perfilan según su distribución poblacional singular, que provoca demandas diferenciales. Aragón cuenta con la quinta ciudad más poblada de España, que es Zaragoza que suma el 50,3 % del total de la población de Aragón. Por otra parte, sólo se contabilizan 13 poblaciones cuyo censo supera los 10000 habitantes. Dado el extenso territorio que abarca se trata de una zona casi despoblada (prácticamente no supera la tasa estándar de 25 habitantes por kilómetro cuadrado) puesto que su densidad de población es de 27,8 h/km² (CESA²⁷, 2015). Por otra parte, existen otras tres poblaciones con más de 20000 habitantes que son Huesca, Teruel y Calatayud. Se apuntan estos datos por sus consecuencias en cuanto a la organización de los servicios sociales. Estos tres núcleos nombrados (junto con Zaragoza) tienen plena competencia para el desarrollo y planificación de estos servicios. El resto de la población se organiza en comarcas. Existe una excepción, un territorio no organizado en comarcas al cual se le puede denominar como el “anillo” de Zaragoza, un área que circunda la capital y que se organiza mediante mancomunidades. Si bien el marco legislativo es el mismo, la organización de los servicios, según cada caso y según el tipo de usuarios que se atiende, presenta algunas particularidades como si no fuera ya de por sí enmarañado este sistema (Adelantado et al, 2013).

Se han observado diferencias entre los servicios del medio rural y los del medio urbano, en cuanto a su dimensión sustantiva. Desde un punto de vista teórico se pueden encontrar justificaciones a estas diferencias. Según bibliografía consultada (Jaraíz, 2004) algunas de estas diferencias entre lo rural y urbano, se pueden explicar por la menor cohesión social de las ciudades. La despoblación del mundo rural y el éxodo hacia las urbes, ha ocasionado la creación de una nueva estructura (incluyendo un nuevo sistema de valores) más proclive a la exclusión social que el mundo rural. Se vería como un efecto de la modernidad, urbanización, industrialización y la prosperidad, un efecto colateral del progreso. Este planteamiento teórico será compatible con los datos analizados en la Comunidad Autónoma de Aragón. Precisamente datos recogidos de programas planteados para paliar la exclusión social van en la dirección que apunta Jaraíz.

²⁷ Consejo Económico y Social de Aragón

Gracias al análisis de las Memorias que el IASS²⁸ elabora anualmente se puede constatar una diferencia en la forma de trabajar de los servicios sociales del medio rural y los del medio urbano. (IASS, 2015). Tomando como ejemplo el programa de Ayudas de Urgencia se comprueba que estas ayudas se conceden en un número mayor en medio urbano. En Zaragoza se concedieron el 89 % de ayudas de urgencia de la Comunidad Autónoma. Si se tiene en cuenta que la mitad de la población de Aragón vive fuera de Zaragoza, se constata que este programa concreto ocasiona un mayor número de expedientes en Zaragoza.

Por otra parte, en lo que respecta al programa de Ayuda a Domicilio las diferencias no son tan evidentes. Incluso se puede hablar de un mayor desarrollo del programa en zonas rurales que en Zaragoza (IASS, 2016). No es arriesgado decir que el envejecimiento de la población en el medio rural es un factor que está detrás de estos datos. Y tampoco lo es, decir, que los perfiles de usuarios que acuden a los servicios presentan diferente distribución, según el tipo de hábitat. Existen otras diferencias entre un hábitat y otro, sobre las que no se va a profundizar aquí, pero, en general, se quiere dejar constancia de las mismas. Las generalizaciones resultan peligrosas, y se precisa estudiar caso por caso cada servicio teniendo en cuenta esas diferencias. Se considera que se debe de tener presente a la hora de plantear una evaluación. No se deben aplicar automáticamente fórmulas. Se requiere un estudio poblacional previo de cada zona para valorar el desempeño de los programas.

En lo que respecta a los equipos, la creación de Centros de Servicios Sociales y la dotación de equipos interdisciplinares se adecúa a los requisitos que establece la normativa con una evolución ascendente, según las memorias anuales del IASS (2008-2015). Desde 2004, se han constituido 27 centros comarcales. Actualmente se cuenta con 32 Centros comarcales ver cuadro 3.3.1.

Cuadro 3.3.1. Evolución del N.º de Centros de Servicios Sociales en Aragón*

2004	2005	2006	2007	2008	2009*
3	16	15	24	27	32**

*Sin contar con los Centros Municipales de Servicios Sociales de Zaragoza** A partir de ese año únicamente falta por constituirse el Centro de Servicios Sociales de la Mancomunidad Central del Ebro.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IASS

²⁸ Instituto Aragonés de Servicios Sociales

Esta cuestión se considera relevante puesto que asegura la existencia de un profesional²⁹ al frente de la dirección técnica de cada área de Servicios Sociales. Se contabilizan 46 directores/coordinadores, lo cual prácticamente comprende la totalidad de Aragón. Por otra parte, se cuenta con diferentes profesionales como trabajador social, educador social, y psicólogo según las ratios establecidas en el recién publicado decreto (184/2016). La extensión de los equipos multidisciplinares es garantía de un abordaje integral de las problemáticas. Se pueden contabilizar la presencia de 74 educadores y 28 psicólogos repartidos en las plantillas de los diferentes Centros de las tres provincias de Aragón.

En cuanto a la dotación de profesionales también se encuentran diferencias, como la inequidad de las ratios de trabajadora social por habitante. Las ratios con mayor número de habitantes por profesional se encontraban hasta 2016 en Zaragoza. No es el momento de buscar las explicaciones sobre estas diferencias, como podrían ser la dispersión geográfica, el tipo de gestión en Ayuda a Domicilio, o la carencia de otros recursos en el medio rural, pero sí es el momento de señalar la conveniencia de no aplicar automáticamente evaluaciones sin una exploración previa que pudiera caer en la falta de rigor o sin un apoyo interpretativo posterior que tenga en cuenta las particularidades territoriales y de gestión.

3.3.2. Marco legislativo: De la LOAS30 a la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón

Las etapas legislativas de la acción social profesionalizada aragonesa se pueden dividir en tres partes, aunque fundamentalmente hay dos normas, la conocida como LOAS y la Ley 5/2009. La primera etapa se le puede llamar de superación de la fase benéfico-asistencial (al menos jurídicamente). Y la segunda etapa se le puede denominar como de promulgación de nuevos derechos, aunque su consolidación todavía se está produciendo. Por ese motivo

²⁹ Puesto que se reconoce el androcentrismo del lenguaje y la alta presencia de mujeres en el sector de la Acción Social, se empleará, en la mayor parte de las ocasiones un lenguaje inclusivo, pero en otros casos, como éste, se usará el genérico masculino por una mera cuestión de claridad expositiva.

³⁰ Ley de Ordenación de la Acción Social de Aragón

se ha considerado elaborar el cuadro 3.3.b, incluyendo una etapa de futuro que supere la falta de garantía de derechos efectivos provenientes de la legislación vigente, un concepto que Garcés (2012) desarrolla en su obra.

Cuadro 3.3.2. Etapas del Sistema Aragonés de Servicios Sociales

<p>-Superación del periodo Benéfico Asistencial (1987-2009)</p>	<p>-Hacia el logro de Derechos Subjetivos (2009-2016)</p>	<p>-Derechos sociales (2016-____)</p>
<p>-Ley de Ordenación de la Acción Social. Principio de Universalidad y Responsabilidad Pública -Plan Concertado de Prestaciones Básicas. Extensión a todo el territorio aragonés de las PP.BB. -Ingreso Aragonés de Inserción</p>	<p>-Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón. -Contradicción entre principios jurídicos y derechos efectivos. Brecha de implementación -Decreto de Centros de Servicios Sociales como culminación</p>	<p>-Consolidación de derechos efectivos de la Ley 5/2009 y de la Ley de Dependencia. -Carta de Derechos y Deberes de los usuarios de Servicios Sociales. -Avance en desarrollo de la LAPAD -Proyecto de ley de Renta Básica Social</p>

Fuente: Elaboración propia

La exposición de motivos de la LOAS habla de esa necesidad de superar la etapa de Beneficencia, profesionalizar la acción social para abordar problemáticas sociales. También postula la responsabilidad pública y la universalidad del sistema, lo cual, traslada claramente, el peso de esta política desde la iniciativa social hacia la Administración. Si bien en la Constitución no se define con precisión el concepto de Servicios Sociales, sí existe un mandato legal para su creación en la Ley de Bases de Régimen Local de 1985, en donde se expresa el compromiso de las corporaciones locales con más de 20000 habitantes de crear Servicios Sociales. Cabría recordar el impulso que supuso el Plan Concertado de Prestaciones Básicas para la extensión de los Servicios Sociales de Base y cabría señalar dos hitos legislativos, específicamente aragoneses, que supusieron sustanciar las intenciones de la LOAS en prestaciones económicas. En 1991 se promulgaba el decreto de prestaciones

que posibilitaba la concesión de ayudas económicas de un modo regulado homogéneamente en Aragón (Decreto 95/1991), y en 1993 se creaba el Ingreso Aragonés de Inserción (Ley 4/1993), cuyo desarrollo reglamentario se publicó el año posterior (Decreto 57/1994).

Este panorama legislativo supuso para los SSC un trabajo de gestión de prestaciones del que hoy se duda por quedar en segundo plano el desarrollo de una labor de Acompañamiento Social. Si bien la norma era autonómica, la mayor parte de las prestaciones que se establecieron se tramitan en los SSC, en el nivel local, a través de su programa de Información, Orientación y Valoración.

Otro hito legislativo importante para los SSC fue la comarcalización del territorio de Aragón (Decreto 1/2006). La nueva organización política de la Comunidad Autónoma tenía por objetivo posibilitar que los servicios llegaran en condiciones de igualdad a cualquier población del vasto territorio aragonés. La distribución de competencias que se promulgó, establecía fondos incondicionados para el desarrollo (entre otros servicios) de los Servicios Sociales, lo cual también abrió la puerta a un nuevo nivel competencial del ya de por sí complejo sistema de competencias de Servicios Sociales en España (Aguilar, 2014; Matías, 2016).

Una consecuencia de la comarcalización ha sido la diversidad normativa en cuestiones como Reglamentos de Ayudas de Urgencia o de Ayuda a Domicilio, lo cual provoca diferencias entre territorios de Aragón, como señala Antonio Matías (2016) pese a tener una referencia común como es la Ley 5/2009.

La culminación de esta etapa se ha fechado en 2016 porque, el 28 de diciembre de ese año aparecía en el Boletín Oficial de Aragón el Decreto de Centros de Servicios Sociales, el cual establece los mínimos que deben cumplir estos centros de cara a garantizar un servicio al ciudadano (Decreto 184/2016).

La tercera etapa que se ha representado en la figura XX se denomina de Derechos Sociales. Teniendo en cuenta que este trabajo aborda la perspectiva de los SSC, se ha estimado oportuno abrir una etapa nueva a partir de la promulgación del Decreto 184/2016. Sin embargo, desde una perspectiva global, de los Servicios Sociales de Aragón en su conjunto, el sistema se ve influenciado por un mayor desarrollo de la Ley de Dependencia, un elemento contextual de gran importancia cuya progresión puede observarse en el gráfico 3, unas páginas más adelante

3.3.3. Desarrollo de la ley de dependencia en Aragón

El impacto de la ley de la dependencia (Ley 39/2006) en los SSC es un hecho constatado (Aguilar, 2014; Ramírez, 2011). Desde su promulgación, estos servicios se han visto implicados en el desarrollo de esta ley. En la fase de implantación se notó un incremento notorio de la demanda de información sobre esta ley, puesto que generó grandes expectativas. “La gestión de las Prestaciones de Dependencia supuso para los Servicios Sociales de Base un crecimiento de demanda de información y tramitación nunca visto” (Astorkia, 2011).

El desarrollo de esta ley ha sido diferencial según las Comunidades Autónomas. En Aragón la respuesta de atención a las personas dependientes se puede considerar, desde un punto de vista comparativo, aceptable. En 2010, los niveles de cobertura estaban por encima de la media de las Comunidades Autónomas (Ramírez, 2011). Los datos más actuales muestran una tendencia alcista.

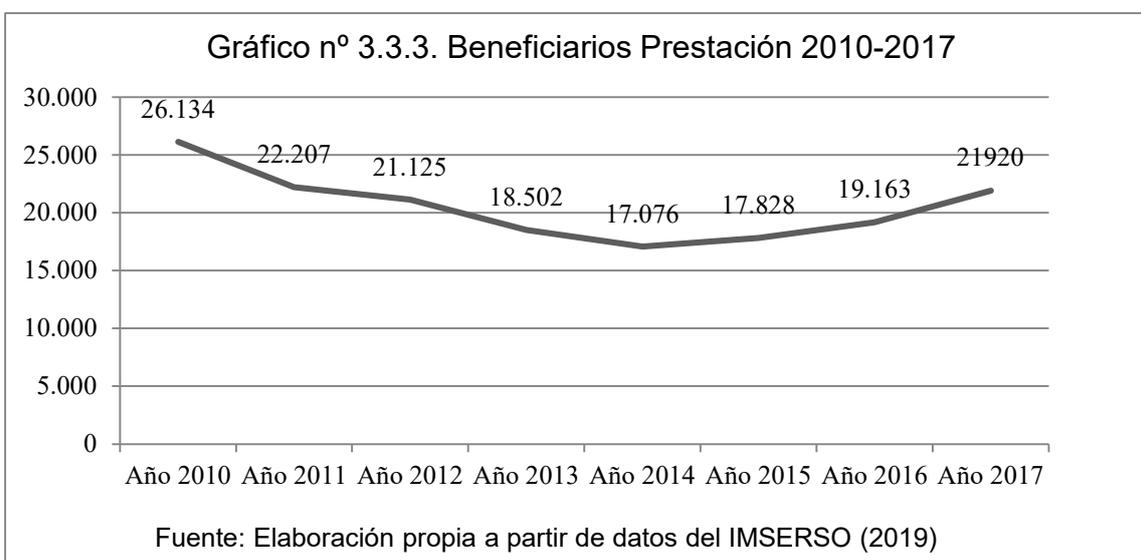
La influencia de esta ley sobre los SSC se concreta en el Programa de Información, Orientación y Valoración. El mayor volumen de trabajo fue objeto del refuerzo de plantillas en estos servicios (IASS, 2008) para lo cual se firmaron convenios entre el Gobierno de Aragón y las entidades locales. Se aumentó la cifra de trabajadores sociales en un 10 %.

Por otra parte, recientemente, se han firmado convenios de encomienda de gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio, por los cuales algunas comarcas de Aragón (por ejemplo, Andorra-Sierra de Arcos, (Orden Pre/269/2016) se comprometen a prestar el Servicio de Ayuda a Domicilio a personas dependientes. Esa competencia corresponde al Gobierno de Aragón, pero tal y como figura en la ley 5/2009, se optó por una provisión de servicios mediante convenio. La configuración territorial de Aragón podía ser una dificultad para que este servicio se extendiera con agilidad, pero la fórmula del convenio logró salvar este obstáculo.

Según datos, proporcionados a la prensa por el Gobierno de Aragón (Heraldo de Aragón, 2016), este organismo se congratulaba por haber aumentado la cifra de personas atendidas por el sistema. La cifra total de personas atendidas era de 21.038, lo cual suponía un 18% más que en 2015.

Consultada otra fuente, IMSERSO (2017a), se corrobora la información. En noviembre de 2016, se podía comprobar que la cifra de personas atendidas por el Sistema de Atención a la Dependencia (sumadas las prestaciones de servicio y las prestaciones económicas) alcanzaba 21.920. En enero se comenzó el año con 17.756 personas atendidas, lo cual suponía el 19 %. Teniendo en cuenta que la fuente citada publica datos de final de año, se puede entender la ligera diferencia.

Para mostrar el volumen de trabajo que ocasiona la conocida como *ley de*



dependencia e ilustrar parte de su carácter dinámico se ha elaborado un gráfico con datos del Portal de Dependencia del IMSERSO (2017a). Se puede rastrear en la curvatura de la línea del gráfico los efectos del Real Decreto-ley 20/2012, por el cual se determinó un periodo suspensivo para las prestaciones económicas. Sin embargo, el gráfico no ilustra la reducción del 15 % en la cuantía de esas prestaciones que el decreto nombrado ordenaba.

3.3.4. El servicio de Ayuda a Domicilio a examen

Tras contextualizar la realidad de los servicios desde los que se presta el programa de Ayuda a Domicilio, se requiere abordar la temática específica, el contenido del estudio. No debe resultar extraño que sea el IMSERSO el organismo que más datos atesora sobre este programa. Este instituto, a través de los diversos Planes Gerontológicos (Rodríguez, 2012), ha propuesto políticas públicas para afrontar el reto que supone el envejecimiento de la población. Una

de esas políticas las representa los servicios domiciliarios. Si bien se reconoce al IMSERSO contar con datos de gran interés en este campo también se señala que, en ocasiones, la información que publica no se encuentra actualizada.

El IMSERSO (2019) ofrece datos sobre el desempeño del Servicio de Ayuda a Domicilio desagregados por Comunidades Autónomas. Por otra parte, existen publicaciones que recopilan datos de este organismo, de las propias Comunidades Autónomas y de otras fuentes que interpretan esos datos (Colectivo IOS, 2017; Ramírez, 2018). Esas referencias se han tenido en cuenta para constituir una referencia de este estudio.

Particularmente se ha prestado atención a los datos que ofrece el IMSERSO, el cual publica anualmente cifras sobre el programa, bajo el epígrafe “Servicios para Permanecer en el domicilio”. Inicialmente se centrará el interés en un cuadro con indicadores sobre el programa de Ayuda a Domicilio, a partir del cual se presentarán datos sobre la magnitud de este programa.

El cuadro tiene en cuenta aspectos como los usuarios atendidos (en global y mayores de 80), desagregados por sexo; el precio público y la aportación de los usuarios; y los índices de cobertura e intensidad horaria.

Cuadro 3.3.4. Indicadores del IMSERSO para SAD

	Indicadores	Utilidad de la información
1	Nº de personas usuarias totales	Cumplimiento de Objetivos, cobertura, impacto.
2	Aportación económica	Eficiencia
3	Precio Público	Transparencia
4	Tasa de cobertura	Cumplimiento de Objetivos, cobertura, impacto.
5	Intensidad horaria	Cumplimiento de Objetivos, cobertura, impacto.
7	Número de personas mayores de 80	Cumplimiento de objetivos, impacto, pertinencia.
8	Número de mujeres atendidas	Perspectiva de género.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de IMSERSO (2019)

En analogía al cuadro de indicadores de elaboración propia, que se presentará en el capítulo 5, los indicadores se presentan acompañados por la utilidad que puede ofrecer cada indicador, a juicio del investigador.

Gracias a estos datos (y a su explotación) se puede interpretar el desempeño del Servicio en cada Comunidad Autónoma. Sin olvidar son las Comunidades Autónomas y los Ayuntamientos de más de 20000 habitantes quienes, ostentan competencias en esta materia, comparar cifras brutas para verificar el desempeño de cada Comunidad Autónoma no se considera. En Comunidades Autónomas como Madrid o Barcelona (Aragón también), los Ayuntamientos suponen una influencia notoria en las estadísticas. Esa influencia desaparece al agregar los datos e imposibilita que se pueda diferenciar el desempeño de cada una de las partes con competencias en la materia.

Lo que sí se estima oportuno realizar, para alcanzar mayor precisión en el análisis, es contrastar dos de los indicadores del cuadro: tasa de cobertura³¹ e Intensidad horaria. Una Comunidad Autónoma (no olvidar la limitación expuesta en el párrafo anterior) puede llegar a muchos usuarios con poca intensidad (como es el caso de Aragón) o al contrario, se puede llegar a pocos usuarios con mayor intensidad (caso de Valencia). La interpretación sobre esos datos requiere adoptar un sentido crítico a la hora de valorar los indicadores. De hecho, un indicador (que no se puede construir a partir de los datos que publica el IMSERSO) que ayudaría a esa precisión sería el número de horas de atención por habitante. De este modo se podría colocar en un ranking de esfuerzo presupuestario a cada Comunidad Autónoma. Se retomará el tema en el capítulo de resultados por considerarse relevante.

En el apartado de justificación ya se aludía a la magnitud de este servicio dentro de los programas de los SSC. Se considera que este programa se desarrolló gracias a la creación de los SSC. Particularmente a partir de los años noventa experimentó un crecimiento notorio pues se pasó de una tasa de cobertura de 0,48 en 1990 a 4,65 en 2011 (Rodríguez, 2012). Este desarrollo se produce en un panorama de incremento del colectivo de mayores de 65, lo cual es preciso tenerlo en cuenta para calibrar el esfuerzo económico que conlleva.

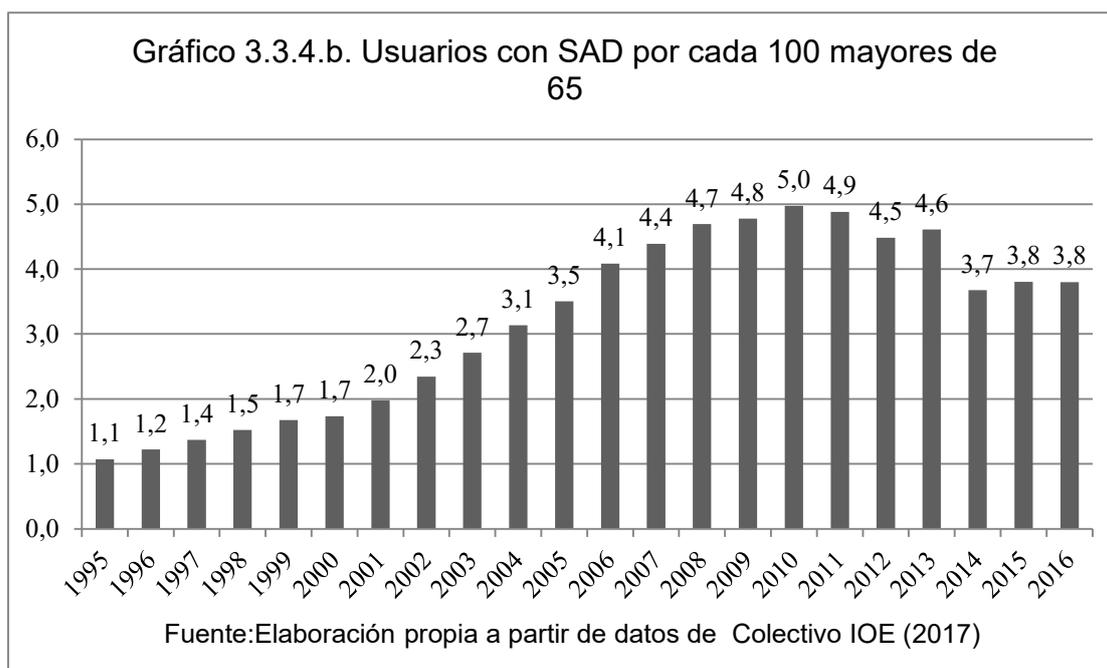
³¹ N° de beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio cada 100 mayores de 65.

Desde un punto de vista histórico ha sido el servicio con mayor relevancia económica para los SSC en Comunidades Autónomas como Aragón. Representa el 78 % del gasto total de los SSC. Particularmente en Teruel (zona especialmente envejecida) este gasto se sitúa en el 93 %, lo cual permite afirmar que 9 de cada diez euros invertidos en SSC se destinan al programa de Ayuda a Domicilio (IASS, 2016).

Se considera una de las prestaciones más relevantes de Servicios Sociales Generales. Esta notoriedad se debe a dos factores que lo convierten en un programa clave: el envejecimiento de la población y la entrada en vigor de la ley de la dependencia. Ambos elementos representan dos caras de la misma moneda. Un fenómeno social como el creciente envejecimiento provoca que los poderes públicos legislen cuestiones relativas al mismo. Respecto a la LAPAD, expertos en la materia (Rodríguez, 2012) consideran que el desarrollo del programa se encuentra muy vinculado con la puesta en práctica de la ley. En primera instancia ha supuesto un retroceso del servicio pues, según interpreta Rodríguez (2012), se ha producido una la mayor prescripción de prestación económica de cuidados en el entorno familiar. Quien opta por esta prestación no puede optar por el Servicio de Ayuda a Domicilio que se ofrece a través de la LAPAD.

Estos elementos nombrados condicionan el programa de Ayuda a Domicilio, augurando una relevancia presente y futura al mismo. En el caso de Aragón, también representa un elemento de consolidación de este programa la ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón, la cual recoge en su artículo 75, el acceso universal a este servicio.

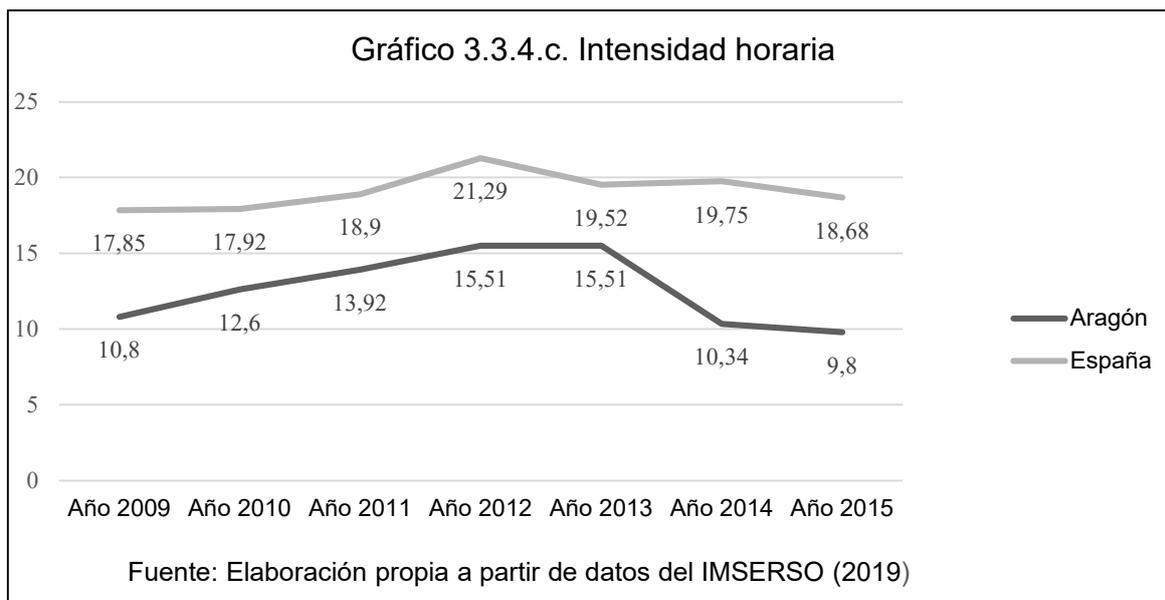
En el gráfico 3.1.4.b se puede comprobar cómo, históricamente, ha ido avanzando en cuanto a la cobertura de este servicio en España. Según datos del portal de Internet de Barómetro Social (Colectivo IOE, 2017), no menos de 360.000 usuarios emplean semanalmente este servicio público.



En el pico del gráfico (IMSERSO, 2012), se observa cómo se llegaron a sumar 395.085 usuarios, que correspondían con una tasa de cobertura de 5 %. Esta cifra se redujo en los años sucesivos, lo cual se puede relacionar, como ya se ha apuntado, a la influencia de la LAPAD y, también, como se comprobará en la parte empírica de este trabajo, a una mayor participación de la familia en los cuidados, sin que pueda deducirse de forma consistente que existe menor esfuerzo presupuestario.

No conviene olvidar el carácter generalista del programa. Este servicio, por su carácter preventivo, desde sus orígenes, se ha dirigido a personas no dependientes. Incidir en problemáticas como el aislamiento y los primeros episodios de déficit de autonomía, ha sido una de sus misiones. La entrada en vigor de la LAPAD ha sido relativamente reciente. El programa se diseñó como un instrumento para afrontar problemas de Autonomía Personal pero también con un carácter comunitario y preventivo, según una lógica de atención a diferentes problemáticas. De hecho, el programa según el Plan Concertado de Prestaciones Básicas se denomina Servicio de Ayuda a Domicilio y Apoyo a la Unidad de Convivencia. Además de atender a personas con dificultades de Autonomía Personal también se prevé la atención a familias en situación de crisis. Esta polivalencia del servicio quedará de manifiesto en la investigación.

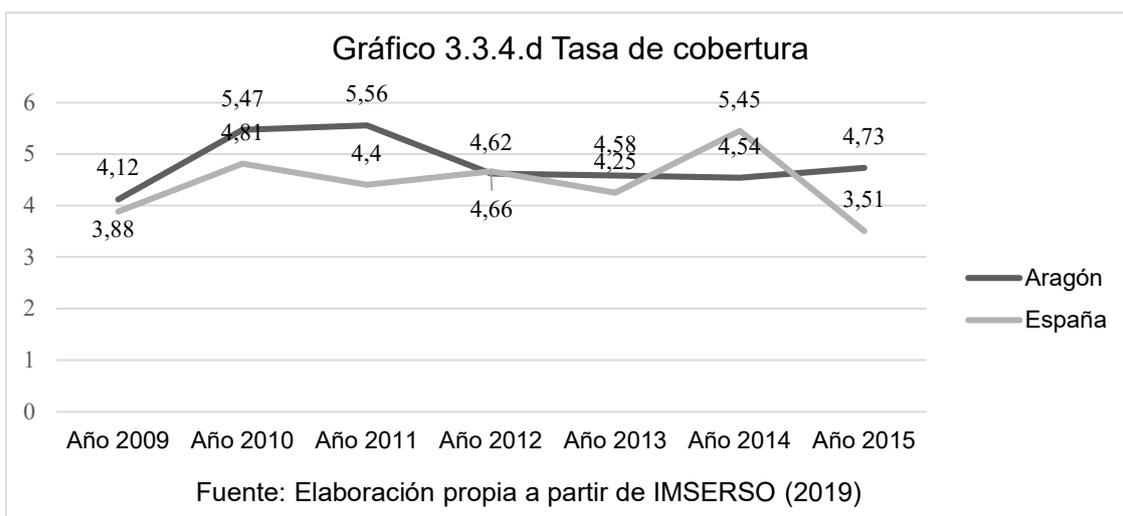
Tras esta contextualización en España, se centrará el trabajo en las particularidades de Aragón. Los datos indican que esta Comunidad Autónoma presenta un índice de cobertura superior a la media, pero una intensidad horaria inferior a la media, así se constata en los datos ofrecidos por IMSERSO. Sobre estos datos basa su análisis la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (Ramírez, 2018). Se presentan dos gráficos para visualizar algunos indicadores significativos.



En el gráfico 3.3.4.c se puede apreciar con claridad que, históricamente, Aragón ha presentado una intensidad horaria inferior a la media española. El significado de este dato resulta relevante puesto que indica que las auxiliares de ayuda a domicilio que trabajan en cada vivienda permanecen un menor tiempo mensual que la media española.

Por otra parte, el gráfico 3.3.4.d. indica que el servicio llega a más beneficiarios en Aragón que la media española. En términos operativos se puede afirmar que el número de beneficiarios (considerados de modo relativo) que

cuentan con el servicio en Aragón es superior, históricamente que la media española. Sin embargo, se requiere señalar que los datos a lo largo del tiempo han oscilado. En 2014 Aragón se situó por debajo de la media. Se aprecia que las curvas presentan oscilaciones considerables, por lo que las interpretaciones deben ser prudentes, máxime cuando el IMSERSO no ofrece datos recientes.



Otros datos que se considera conveniente reflejar son los referidos a la perspectiva de género. Por la diferente esperanza de vida de hombres y mujeres se estima previsible que existan más mujeres beneficiarias. Los datos así lo confirman. Los últimos datos que ofrece el IMSERSO sitúan el porcentaje de mujeres usuarias en un 65 %. En Aragón esta cifra representa el 69 %. La tónica se repite en años anteriores con cifras siempre por encima del 60 % de mujeres beneficiarias. El dato, como se explicará en el apartado correspondiente, se relacionará con el total de mujeres mayores de 65 años.

Finalmente, se compara el dato español y aragonés con respecto a los mayores de 80 años atendidos por SAD. Los datos se refieren a los ejercicios en los cuales es posible calcular la media, puesto que antes de 2011 no se ofrecen datos de todas las Comunidades Autónomas. Aragón ha estado por debajo de la media en tres de los cinco años registrados y por encima en uno, en 2013. Durante 2012 el porcentaje de mayores de 80 atendidos fue el mismo (69 %). En el último ejercicio la diferencia es de un solo punto (65 % España y 64 %, Aragón). Este dato cabe interpretarse como una mayor atención, mediante SAD, al sobreenviejimiento en el conjunto español que, en Aragón, elemento contextual que casa perfectamente con el dato de intensidad horaria aludido anteriormente y sobre el que se insistirá en el apartado de Resultados.

Aunque sea de modo breve, se cree necesario contextualizar los SSC desde el punto de vista de su desarrollo histórico y su organización territorial de cara a facilitar la comprensión general del estudio y fortalecer la validez interna de los resultados generados que se ofrecen en el siguiente capítulo. El presente

apartado comporta un trabajo recopilatorio consistente en sintetizar aportaciones significativas que se han encontrado en la literatura especializada. Para esta labor de búsqueda bibliográfica se contó con la colaboración de expertos en la materia, que fueron entrevistados en la etapa previa de esta investigación.

Este trabajo aborda la cuestión del déficit en la evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio. Pero este asunto no representa un fenómeno aislado. Se parte de la constatación de un problema global en los SSC. Por ese motivo, se considera oportuno exponer cómo se ha llegado hasta ese punto teniendo la panorámica de los SSC comenzando por su evolución histórica. Estos servicios se encuentran muy expuestos a factores extrínsecos, de ahí el título del trabajo que alude al dinamismo. Factores como la inmigración, la crisis económica o la atención a los dependientes han ido modificando el tipo de intervención a ofrecer.

Por otra parte, la investigación propone un modelo evaluativo que se pretende proyectar en un territorio concreto como es la Comunidad Autónoma de Aragón. Ese contexto geográfico se asocia a un modelo organizativo específico que debe ser presentado puesto que se considera que su conocimiento ayudará a comprender cómo se produciría la implementación del modelo evaluativo que se va a proponer.

4. Metodología

El objetivo general de esta tesis se concreta en elaborar un modelo de evaluación válido para el Servicio de Ayuda a Domicilio de Aragón. Este modelo trata, por un lado, de recoger espíritu de la legislación actual y, por otro lado, tener en cuenta la realidad de los Servicios y el momento sociopolítico en el que se tiene que aplicar, por ello se precisó el apartado de contextualización.

La contextualización, realizada a través de revisión bibliográfica, muestra un panorama social dinámico y fragmentado que se refleja en el funcionamiento de los Servicios. En ese contexto todavía no se ha generado un espacio para la evaluación de programas, lo cual nos aproxima a un punto concreto, el de la promoción de la cultura de la evaluación. Por lo tanto, una primera incursión en este terreno debe asumir esa circunstancia. Las consecuencias de tal contexto inciden en el enfoque metodológico que, por una parte, debe asumir dos premisas: la flexibilidad metodológica dado el carácter dinámico de la realidad y su configuración como estudio exploratorio dado el carácter fragmentario de esa realidad.

La organización territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón en Comarcas, con competencias de cada entidad local en SSC, invita a escoger el método de casos como opción metodológica. La heterogeneidad en la organización de los SSC (Matías, 2016) no obliga al empleo de ese enfoque, pero lo justifica.

El estudio de un caso se propone como una primera piedra en la construcción de un edificio de mayores de dimensiones como sería implantar un modelo de evaluación de programas en los SSC de la Comunidad Autónoma de Aragón. Las evaluaciones a pequeña escala se pueden considerar como estudios de evaluabilidad (Robson, 2000) que ahorran costes a evaluaciones de mayor alcance. El tránsito entre un panorama de ausencia de evaluación al siguiente peldaño se propone que sea paulatino ya que el cambio sugerido debe ser asimilado paso a paso por todos los actores implicados en la misma.

Puesto que la parte metodológica debe explicar cómo y por qué se emplean las técnicas de investigación para posibilitar la replicabilidad, se pasa a detallar las mismas.

4.1. Presentación del modelo metodológico y preguntas de investigación

4.1.1. Modelo metodológico

El itinerario seguido para alcanzar el objetivo general siguió un trazado lineal. Se parte de un diagnóstico, de la constatación de una situación problema. Se planifica una investigación para el estudio del problema y tras análisis del mismo, se obtienen unas evidencias según las cuales se propone un modelo evaluativo. Se transitó de una idea genérica (estudio de los SSC) a un estudio muy concreto, evaluación de un programa de SSC de una zona rural. Ambos planos se ubican en un nivel de abstracción muy diferente. Pese a esa diferencia, se pretende que las consecuencias derivadas del estudio no se limiten al ámbito local.

La secuencia adoptada para la aplicación de las técnicas de investigación se compone de varias etapas que se han denominado: previa, exploratoria, de análisis y de interpretación y contraste³². La etapa previa corresponde a una labor investigadora sobre SSC de carácter genérico (que se ha creído conveniente plasmar en el texto), pese a que sus resultados no incidieron en el estudio del caso. Esa labor investigadora previa fue utilizada para la elección del objeto de estudio, la realización del apartado de fundamentación teórica y de contextualización. Sin embargo, se considera que las técnicas de investigación empleadas en esa primera fase deben ser explicadas en este apartado dedicado a Metodología. La etapa exploratoria se corresponde con una labor de mayor nivel de concreción como lo constituye la primera aproximación del estudio de un caso, el Servicio de Ayuda a Domicilio de una zona rural. La etapa de análisis responde al objetivo de llevar a cabo un estudio empírico en su faceta más específica. Consiste en obtener una serie de indicadores que aporten información sobre los aspectos más relevantes del programa según una inspiración participativa. Por último, la etapa de interpretación y contraste se

³² Fundamentalmente es una etapa de interpretación, aunque, en principio, se previó aplicar más técnicas de contraste

reserva la tarea de dar sentido a los datos obtenidos. Mediante el cuadro 4.1.1 se resume la secuencia metodológica trazada.

Cuadro 4.1.1. Etapas de la investigación

	Previa →	Exploratoria →	Análisis →	Interpretación
Misión	Selección de objeto de estudio, redacción de fundamentación teórica y contextualización	Estudios de evaluabilidad, validación de cuestionario, selección del caso.	Estudio de caso.	Interpretación y contraste de las conclusiones preliminares.
Técnicas de investigación	Entrevistas exploratorias cualitativas con expertos, revisión bibliográfica.	Revisión bibliográfica, Observación directa, entrevistas.	Análisis de fuentes secundarias, Observación directa y cuestionario a usuarios.	Entrevistas cualitativas, revisión bibliográfica y cuestionario a expertos.

Fuente: Elaboración propia

En la etapa exploratoria, se verifica la evaluabilidad de los SSC y se constata un déficit de evaluación, lo cual da sentido al estudio, al mismo tiempo que constituye una primera aproximación al objeto de estudio. En la etapa de análisis se estudia un caso, cuyo análisis se convierte en el instrumento que facilitará la validación del modelo. Por último, en la etapa de interpretación y contraste, tras analizar el despliegue de las técnicas de investigación, se determina la proyección de ese modelo mediante una revisión crítica.

4.1.2 Preguntas de investigación

Estas preguntas se diseñaron según una inspiración participativa. Inicialmente se creyó oportuno que este texto no se convirtiera exclusivamente en un trabajo académico, sino que fuera el reflejo de una evaluación ejecutada tras un *encargo de evaluación*. Por lo tanto, se partió de la premisa que las partes interesadas podían plantear preguntas de evaluación. Por ejemplo, un decisor podría estar interesado en conocer si los usuarios tenían quejas, el impacto de género (tan en boga) o si es conveniente privatizar el servicio o prestarlo mediante gestión directa una vez valorada la eficiencia. Sin embargo, la participación, como se explica en este apartado, resultó poco intensa. En ese proceso de encontrar una entidad que se comprometiera con un encargo de evaluación se constató el riesgo de simplismo académico (Aguilar, 2011) de las

pretendidas evaluaciones participativas. Por lo tanto, pese al intenso esfuerzo realizado, se decidió que la evaluación simplemente tuviera una inspiración participativa y por extensión, las preguntas de investigación así fueron concebidas.

Para comenzar la investigación, en su etapa de análisis, se construyó una matriz de evaluación teniendo presente dos cuestiones clave: el cumplimiento de objetivos derivados de la teoría del programa del Servicio de Ayuda a Domicilio y los criterios más comunes de las partes interesadas (según una lógica participativa), en un intento de equilibrar los elementos políticos (en su acepción amplia, como *policy*) y académicos (Ligero, 2013).

La teoría del programa está basada en la concepción más común de este programa, la que lo considera como un instrumento de apoyo en los cuidados de larga duración (Rodríguez, 2017). En cuanto a los indicadores se tuvo presente la norma 158301 de AENOR (2015) pero, únicamente, se decidieron emplear algunos de ellos, principalmente, en lo referente a la satisfacción de los usuarios. Es decir, no se erigió en la referencia única.

Con relación a los criterios de los actores, además de las “tres es” (eficacia, eficiencia, efectividad) habituales en la bibliografía especializada (Osuna y Márquez, 2000; Robson, 2000), se consideraron otros criterios inspirados en evaluación participativa (Mideplan, 2017) y evaluación a pequeña escala (Robson, 2000), como se muestra en el cuadro 4.1.2.

Cuadro 4.1.2. Matriz de Evaluación para Servicio de Ayuda a Domicilio

Preguntas de investigación	Criterios	Indicadores	Fuente de información.
¿Hasta qué punto se contribuye a retrasar o evitar un internamiento, o se mejora el bienestar? ¿Se alcanzan objetivos y metas? ¿Se llega a la población diana?	Coherencia, Pertinencia, Eficacia Efectividad.	Años de permanencia en el servicio. N.º bajas según causa. Perfil de los usuarios (grado de dependencia, sexo, edad media) Nivel de Satisfacción en usuarios Tasa de cobertura Índice de intensidad Percepción del impacto	Sistemas de información. Historias Sociales del SSB Cuestionario.
¿Qué precio tiene el servicio? ¿Los recursos se emplean de modo eficiente?	Eficiencia	Precio hora. Coste por habitante.	Estudio según informes económicos de Secretaría Intervención
¿Qué ocurriría si no existiera el servicio? ¿Qué harían los usuarios?	Impacto	Permanencia en el servicio. Tiempo de dedicación de cuidadores distintos a las auxiliares de SAD. Percepción del impacto	Cuestionario Sistemas de Información. Historias Sociales del SSB. Entrevista a testigos clave (Interpretación)
¿Cómo se puede acceder a este servicio?	Accesibilidad	Tiempo/distancia (metros/minutos) de la población al servicio en transporte público, andando, etc. N.º personas en espera. N.º Meses de espera en la obtención del servicio	Sistema de información. Cuestionario

Fuente: Elaboración propia

4.2. El estudio de casos en evaluación de programas

El estudio de casos es una técnica habitual en evaluación de políticas públicas. En ocasiones el encargo de evaluación se centra en un único caso dado el interés de un decisor público en un determinado problema de un determinado sector en un momento concreto. Stake (1975) ha empleado este método para su labor evaluativa en el mundo educativo. Este autor defiende que una labor evaluativa intensiva localizada en un determinado centro educativo presenta una mayor profundidad por su proximidad a la realidad (evaluación respondente). La conexión con los decisores no es exclusiva de este método,

pero Stake asume el reto de responder específicamente a las necesidades informativas de las partes interesadas para poder implementar más fácilmente medidas que se podrían derivar de los datos obtenidos siguiendo una investigación sistemática. En esta investigación se trata de responder específicamente a las necesidades informativas de los implicados ya que se asume un enfoque participativo. En lugar de partir desde los criterios del investigador, se propone a las partes interesadas que formulen inquietudes. De ese modo se busca que las preguntas de investigación sean formuladas tras un proceso participativo y si ello no es posible, al menos, después de una consulta. Concretamente se contactó con partes implicadas, aunque el proceso participativo pretendido se limitó a una consulta, puesto que el interés despertado, acerca de la investigación que se proponía, fue limitado.

Un enfoque similar propone Patton (2008), el cual argumenta la poca incidencia de ciertas investigaciones evaluativas que no parten de los intereses particulares de los actores implicados y que terminan convirtiéndose en estudios de interés que no se aplican a los programas para los que fueron encargados. La evaluación orientada al uso se centra en particularidades, en casos concretos, para poder optar a su objetivo primordial que es la utilidad. Investigador y programa investigado son contemporáneos (Yin, 2003) y en cierto modo el investigador se convierte en un facilitador de un proceso de toma de decisiones que, tras una investigación sistemática, pretende incorporar nuevas medidas a los programas. El investigador no termina su tarea entregando los hallazgos de un estudio. No se limita al estudio del caso, sino que luego facilita el uso de los hallazgos obtenidos mediante la investigación. Los actores implicados, según este enfoque, deberían ser tenidos en diferentes fases del proceso evaluativo. En la discusión de resultados se abordarán las ventajas e inconvenientes de estos enfoques en un plano práctico, ya que en el plano teórico ya fueron mencionadas, particularmente gracias a Aguilar (2011).

Dentro de los principales enfoques en Evaluación de Programas, el método de casos se encuadra en el interpretativismo (Greene, 1994). Aunque principalmente emplea técnicas cualitativas, una de sus características es la triangulación. Presta especial atención en cómo perciben el programa los diferentes implicados. Contrasta con otros enfoques centrados en análisis de costes-beneficio, evaluación de impacto, controles de calidad/enfoque gerencial

o el empoderamiento. Las audiencias más implicadas en este tipo de enfoques son los directores de programas, los equipos profesionales y los usuarios.

Esta tendencia particularista se encuentra con inevitables críticas (Bonache, 1999). También provoca interesantes reflexiones sobre su enfoque situacional, que menoscabaría la universalidad de la evaluación (Dahler-Larsen, 2012). Al método de casos se le achaca no poder generar teoría, falta de representatividad de sus conclusiones, no aleatoriedad en la selección de las muestras o la imposibilidad de extrapolar a otros ámbitos un análisis realizado en un ámbito geográfico y temporal muy concretos. Coller (2005) trata de contrarrestar, en parte, estas críticas. En primer término, expresa que la pretensión del método difiere a la de una investigación más convencional. Así mismo para dotar de robustez a los estudios de casos, propone una serie de estrategias que se cree preciso señalar. Para dar mayor fiabilidad a los resultados propone la formación previa del investigador, la discusión pública, la triangulación, la repetición, la revisión por expertos/informantes-clave y la búsqueda de alternativas. Estas estrategias comprometen al investigador a convertir su estudio en plural y transparente como garantía de rigor.

Se ha tratado de adoptar las estrategias nombradas para conferir fiabilidad a los resultados. La formación específica en Evaluación de Programas se obtuvo mediante el Curso de Experto en Evaluación de Programas de la Universidad de Sevilla, así como la observación participante en experiencias evaluativas, como se refleja en el cuadro 4.1 y la experiencia profesional acumulada como técnico de programas de SSC. La discusión pública de las partes de la investigación se produjo paulatinamente a lo largo del tiempo que duró la preparación y redacción del estudio (Quílez, 2016; 2016b; 2017; Quílez y Marañillo, 2018 y Quílez et al. 2019). La asistencia y presentación de resultados preliminares en congresos y en publicaciones especializadas se convirtieron en la oportunidad de presentación pública de resultados preliminares para poder obtener críticas, refuerzos o sugerencias. La repetición de ciertas estrategias también se experimentó, puesto que se investigó el desempeño del Servicio de Ayuda a Domicilio en más de un Servicio Social Comunitario. La revisión por parte de expertos también pudo practicarse, así como la triangulación (que ya ha sido explicada a lo largo del capítulo). La búsqueda de alternativas es la única de las estrategias recomendadas que no se puso en práctica.

Coller (2005) expone la necesidad de justificar el caso para poder plantear si su representatividad (caso típico), o su singularidad (caso atípico) ofrecen un valor bien para reforzar la teoría o bien para rebatir la teoría con la presentación de casos que se alejan de la estadística, lo cual puede ayudar a plantear la necesidad de reformular la teoría. Esa reformulación supondría la construcción de una hipótesis que se debería contrastar. Los casos polares serían el caso contrario, su atipicidad provocaría la debilidad teórica (Coller, 2005).

4.3. Integración de métodos cuantitativos y cualitativos en evaluación de programas

La complejidad del objeto de estudio, la dificultad de aplicación de diseños experimentales y la exigencia de ofrecer unos datos de calidad, invitan a una aproximación metodológica mixta. Por otra parte, la autoría única ha motivado el uso de ciertas estrategias que brinden pluralidad y transparencia para contrarrestar la ausencia de trabajo en equipo, como puede ser la combinación de métodos.

Desde el propio título de este trabajo se ha remarcado la importancia del empleo de la metodología mixta para estudiar los SSC. Un autor como Bericat (1998), experto en la integración de metodologías reconocía la pertinencia de la integración de métodos en el área de evaluación de programas. Probablemente es Greene (1994) una de las principales defensoras de este tipo de enfoques, la cual resta importancia al tipo de metodología, para expresar que la esencia de la evaluación no reside tanto en el tipo de métodos sino en las preguntas de evaluación y en quién y cómo realizan estas preguntas y qué valores se promueven.

El empleo de métodos mixtos en evaluación de programas es una opción adecuada cuando los diseños de evaluación exclusivamente cualitativos o exclusivamente cuantitativos presentan limitaciones (Bamberger, 2012; Cuevas y Farré, 2015). El objetivo de su empleo “es aumentar la confiabilidad de los datos y la validez de los hallazgos y las recomendaciones, además de ampliar y profundizar la comprensión de los procesos” (Bamberger, 2012:1). La evaluación según diseños únicamente experimentales en algunas ocasiones, se ve dificultada por la complejidad de los programas (que no permite trazar relaciones de causalidad) y, en otras, por no poder poner en práctica diseños de

investigación experimentales o cuasiexperimentales, debido a cuestiones éticas o técnicas.

Entre las cuestiones técnicas se señala el problema de los plazos. En ocasiones (un caso lo constituye el Servicio de Ayuda a Domicilio) se precisa que transcurra un plazo para comprobar los efectos del programa. Las mediciones se deben realizar pasado un tiempo de aplicación del mismo para de ese modo poder comprobar sus efectos. Otra dificultad técnica, que se señala, corresponde a no poder aislar cada factor que incide en el logro de los objetivos del programa. Si bien al Servicio de Ayuda a Domicilio se le atribuye mérito en cuanto a la promoción de la Autonomía Personal de las personas atendidas y la prevención de su desarraigo convivencial, también es cierto que este servicio concurre con otros servicios domiciliarios (Teleasistencia, Comida a Domicilio o Transporte Social) y con el apoyo informal, lo cual dificulta la exactitud y precisión de las mediciones puesto que las observaciones pueden responder a varias causas.

Gracias a las visitas practicadas a usuarios del programa de SAD para, entre otras cuestiones, en validar el cuestionario, se consideró oportuno introducir alguna pregunta en el mismo no prevista inicialmente. En la fase exploratoria del estudio se observó que los usuarios simultaneaban la atención recibida por el servicio con las atenciones dispensadas, principalmente por la familia y por otras cuidadoras contratadas, que convivían con el usuario o acudían al domicilio en otro horario distinto puesto que el servicio (de carácter complementario) no cubría todas las necesidades. Si bien se sospechaba de esta circunstancia, se evidenció con la práctica de la *observación directa*. El efecto provocado por el programa de Ayuda a Domicilio se producía junto con otro tipo de atenciones similares. Como luego se expondrá con mayor detalle en el apartado de resultados, más de dos tercios de los encuestados respondieron recibir apoyo de modo semanal por parte de un familiar (sea conviviente o no). La mayor parte de este apoyo es diario, lo cual motivó que se tuviera muy presente esta cuestión dada su trascendencia.

El programa de Ayuda a Domicilio cuenta con una operativa sencilla, tras la aprobación de un plan individual de atención por parte de un equipo técnico, unas auxiliares van a los domicilios a atender a personas con déficit de

autonomía personal, en un horario previamente establecido³³. Sin embargo, la *teoría del cambio* (simplificando significativamente: retrasar o evitar un internamiento gracias al programa) tiene una relación de causalidad difícil de establecer por la concurrencia de factores que inciden. El cuadro 4. 3.a. pone en relación la estrategia operativa y la teoría del cambio para analizar el tipo de resultados que van a obtenerse. En el caso del programa de Ayuda a Domicilio los resultados que se obtendrían merecerían la calificación de resultados institucionales, en los que se podrían medir “productos e influencias, pero no impactos” (Cuevas y Farré, 2015).

Cuadro 4. 3.a. Marco de contingencia de Ebrahim y Rangan

		Estrategia operativa	
		Centrada	Compleja
Teoría del cambio	Compleja	Resultados institucionales	Resultados de ecosistema
	Centrada	Resultados de nicho	Resultados integrados

Fuente: Cuevas y Farré (2015)

Se suele atribuir a los métodos cuantitativos un problema de falta de contextualización. Un cuestionario validado internacionalmente que se aplica indiscriminadamente a cualquier tipo de comunidad constituiría un ejemplo. Esa falta de contextualización se convertiría en una desventaja, sin perjuicio de señalar el consenso existente sobre las ventajas de la evaluación de impacto de tipo experimental (cuando ésta es posible). Sus resultados son generalizables, se cuantifica la magnitud del cambio, se pueden validar (y reproducir) sus procedimientos, y se pueden controlar los procesos externos (Martín, 2017). También se puede señalar un enfoque de caja negra que dificulta la interpretación, puede ser costoso y lento además de contar con un método inflexible.

Por otra parte, a los métodos cualitativos se les atribuye la falta de representatividad, la imposibilidad de generalizar a partir de sus hallazgos o la dificultad para replicar la investigación. Por otro lado, tienen un enfoque holístico, no se puede verificar la validez y consistencia de los resultados. También suele señalarse la subjetividad del evaluador (el cual trabaja desde dentro). Las

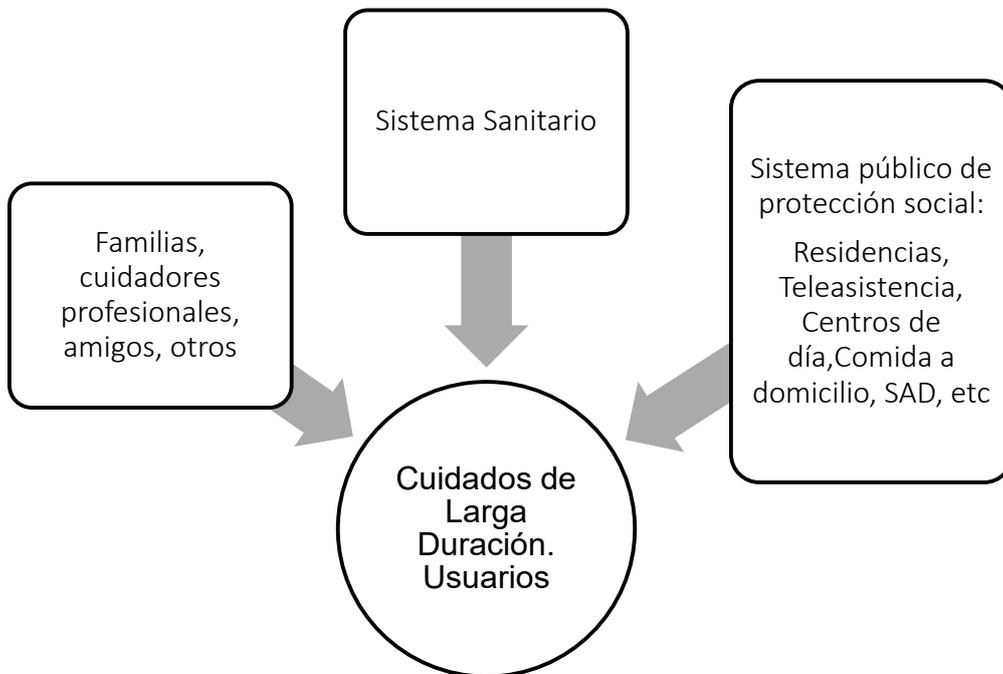
³³ Esta mecánica se expone con mayor detalle en el apartado 2.1.2

desventajas de ambos métodos por separado tratan de salvarse mediante este enfoque mixto.

Particularmente, el objeto de estudio seleccionado para la parte empírica de esta tesis, el Servicio de Ayuda a Domicilio, representa un buen ejemplo de necesidad de un enfoque mixto dada su complejidad, poco propensa a ser comprendida mediante un único enfoque o una sola técnica de investigación. Las complejidades que presentan en la práctica los programas concretos aconsejan el empleo de métodos mixtos (Bamberger, 2012:4).

Para ilustrar esas dificultades y apoyar el empleo de métodos mixtos se mostrará un modelo de atención a mayores compatible, en su concepción, con el Servicio de Ayuda a Domicilio, el modelo de atención Cuidados de Larga Duración que propugna Rodríguez (2017). De este modo se tratará de contribuir a que se comprenda la complejidad de ciertas políticas públicas. Al hilo de presentar el modelo, Rodríguez plantea la inevitable concurrencia de los distintos sistemas públicos de protección social, de la familia y de la iniciativa privada (social y empresarial) a la hora de afrontar esos cuidados.

Cuadro 4.3.b. Actores en el sistema integrado de CLD



Fuente: Adaptación de Rodríguez (2017:36)

El cuadro 4.3.b (que es una síntesis y simplificación de la descripción del modelo de Rodríguez) se ha adaptado para ilustrar la cuestión de la dificultad que representa aislar el impacto que supone el Servicio de Ayuda a Domicilio (denominado con las siglas SAD en el cuadro de la derecha) entre el resto de acciones que concurren en los cuidados de larga duración. Como se puede observar, el modelo presenta una alta complejidad.

Bericat (1998) propone la posibilidad de integrar la metodología cuantitativa y la cualitativa en un intento de optimizar el estudio de un objeto concreto. Las ventajas de cada una de las metodologías se aprovecharían en busca de una aproximación a ese objeto complejo, como se ha explicado anteriormente. Desde la fase de diseño de la investigación ya se debe prever esta posibilidad.

La combinación de métodos facilita afrontar los retos a los que un investigador se ve expuesto. El uso de una sola técnica puede restar riqueza a los resultados si no se prevén alternativas. La alternancia de técnicas, sin la debida planificación, tampoco es garante de calidad. Desde la fase inicial se debe justificar el motivo de su empleo. No deben escogerse las técnicas de modo arbitrario, sino preverlo en el diseño de la investigación. De modo breve se explica cómo y por qué se combinaron las técnicas de investigación sin perjuicio de una explicación más detallada del despliegue de cada técnica de investigación.

4.3.1. Etapa previa

La integración de metodología en la etapa previa no constituyó una cuestión principal. Pero el hecho de practicar entrevistas a expertos motivó la aproximación a prácticas investigadoras que ponían en práctica la Integración de Métodos, como Círculos de Comparación de la Diputación Provincial de Barcelona. Así mismo en las referencias bibliográficas sugeridas, como Ararteko (2016) o Trinidad y Pérez (2010) se observaba cómo los investigadores asumían la complejidad del objeto de estudio y se decantaban por este enfoque mixto.

Donde realmente se combinaron técnicas de investigación fue en las siguientes fases, de las cuales se ofrecerá detalle.

4.3.2. Etapa exploratoria

En esta etapa se emplearon tres técnicas, la entrevista, la observación directa y la revisión bibliográfica. La combinación de las mismas se hizo precisa por el tipo de estudio que se requería. La secuencia de un estudio de evaluabilidad (Wholey et al. 2003) comporta, en primer lugar, una revisión bibliográfica de los programas sobre los cuales se va a aplicar. En este caso también se aplicó una observación directa de los programas, lo cual no es tan común. Sin embargo, se contó con la opción de poder aplicar esta técnica de investigación que se consideró complementaria y que enriqueció el resultado final.

Una vez analizados mediante revisión bibliográfica (memorias de los programas, estudios evaluativos, anuarios estadísticos), la cual se complementó con observación directa, se formulan unas hipótesis que deben contrastarse con los gestores de los programas (Quílez, 2017 y Quílez, 2018 b). Ese contraste se concreta en una entrevista cualitativa lo cual constituye la confirmación de la hipótesis o la formulación de una nueva.

4.3.3. Etapa de análisis

Se emplean dos técnicas que se complementan: el análisis estadístico de fuentes secundarias y el cuestionario. El sistema de información y seguimiento posibilita la respuesta a algunas preguntas de investigación, pero no a otras. Por ese motivo se emplea el cuestionario como técnica de investigación complementaria, para paliar los déficits observados.

La consulta en los archivos de un programa, bien sean éstos de papel o informáticos, ofrece una perspectiva longitudinal difícil de obtener mediante el cuestionario. Así mismo facilita información el perfil sociodemográfico de los usuarios que además de servir a la función de responder a las preguntas de investigación, indicará si los usuarios a los cuales se ha encuestado presentan las mismas variables, lo cual da confiabilidad a los datos (tanto en un sentido como en otro).

Esa mirada histórica, concretada en la consulta en los archivos, en este caso permitió conocer un dato como la causa de las bajas, considerado de interés por AENOR (2015). El cuestionario, que se distribuye entre usuarios

activos, no puede dar información sobre tal asunto. Sin embargo, el cuestionario otorga datos a la carta pues está diseñado tras haber formulado las preguntas de investigación.

4.3.4. Etapa de interpretación y contraste

En esta etapa se nombran la entrevista, la revisión bibliográfica y la encuesta. Una vez redactadas unas conclusiones originales, el investigador precisa indagar sobre la certeza del análisis realizado. Si bien cuenta con evidencias para defender las conclusiones parece sensato solicitar ayuda en esta labor. La discusión de los resultados se contrasta con anteriores estudios (revisión de bibliografía), por una encuesta diseñada para tal fin (ver anexo 6) y por entrevistas cualitativas (ver anexo 8). Cada técnica tiene sus virtudes y peculiaridades, y es el investigador quien debe combinarlas adecuadamente.

Brevemente se expresa que los estudios paralelos realizados (Quílez, 2018 a y b) constituyen una fuente bibliográfica a la carta para la tarea emprendida. Otros estudios sobre evaluación de Ayuda a Domicilio (García, 2010; Medina, 2000; Saizarbitoria, 2012 ó Lara y Robles, 2009) también contribuyen en esa tarea de discusión de resultados. Sin embargo, la encuesta a expertos o la entrevista presentan la virtud de concretar con mucho detalle el conocimiento que quiere contrastarse. Esa precisión en las demandas del investigador encuentra en las técnicas de investigación diseñadas *ad hoc* un aliado de gran importancia. La encuesta (miniencuesta en este caso en anexo 6) posibilita un procedimiento sistemático de gran objetividad y la entrevista cualitativa facilita una flexibilidad y una profundidad de la que carece la encuesta. En todo momento se buscó la complementariedad entre las técnicas.

4.4. Selección del caso de estudio

Entre los tipos de casos (Coller, 2005) que pretendían abordarse se barajaron varias opciones. La opción más abordable la constituía el caso exploratorio por mayor facilidad de acceso. Estudiar ese tipo de caso tenía sentido por los motivos expuestos en la presentación de la metodología. Sin embargo, no se descartó la doble opción: al mismo tiempo que se estudiaba un caso exploratorio se podía estudiar un caso típico. El poder explicativo de este

tipo de casos (Bonache, 1999) constituía un aliciente extra, sin perjuicio de posibles comparaciones entre casos. Este caso típico lo constituye un programa de Ayuda a Domicilio de una entidad local de entorno urbano cuyo servicio se encuentra externalizado. Los contactos mantenidos con las entidades locales (ayuntamientos de Teruel, Zaragoza y Huesca) que reunían las características de casos típicos no dieron frutos por lo que se centraron los esfuerzos en la zona rural, cuya casuística se puede considerar como singular, ya que no es común encontrar un programa de Ayuda a Domicilio no externalizado. Solamente en el medio rural los servicios son gestionados mediante la fórmula de gestión pública directa (García, 2010).

Sin ánimo de repetir contenidos abordados ya en el apartado dedicado a justificación, se expone brevemente el modo y los motivos de la selección del caso. El déficit de evaluación era común a todos los programas de SSC de Aragón (Quílez, 2017) pero se decidió estudiar el de Ayuda a Domicilio. Tres son los motivos de esta elección. La relevancia económica del programa se configura como el primer motivo. Este programa supone el de mayor gasto en el conjunto de los programas de SSC de Aragón con una amplia diferencia, ya que constituye el 78,15 % del gasto. En la provincia de Teruel la diferencia se revela todavía más alta pues supone el 93,21 % (IASS, 2016). El segundo motivo viene dado por su implantación a lo largo de todo el territorio nacional, su transversalidad. En la última década el número de usuarios se sitúa entre 300.000 y 400.000 en España (Colectivo IOE, 2017). Como último motivo se esgrime la constatación de una situación problema, a juicio de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, puesto que la intensidad horaria de Aragón es inferior a la media nacional según el indicador correspondiente, lo cual se señala como oportunidad de mejora (Ramírez, 2018). Particularmente se indagará sobre esta cuestión, mediante el estudio para descifrar hasta qué punto supone un problema contar con esa baja intensidad horaria.

Tras la explicación de los motivos de la selección, se explica el procedimiento seguido. Inicialmente la investigación no quería limitarse al estudio de un caso único por lo cual se buscaron diferentes territorios para lograr una mayor transversalidad (incluida la nombrada opción de caso de medio urbano). Esa opción supuso un esfuerzo añadido, pero como se explica a continuación, sus logros resultaron limitados. Se escribió carta postal

personalizada a diferentes entidades locales que no superaran los 25000 habitantes, con la intención de iniciar allí una investigación a negociar (Pérez et al.,2015) con los gestores de tal entidad. Se creyó oportuno estudiar la gestión en el medio rural por el tipo de gestión del servicio que presentan: gestión pública directa sin externalización. Cuando se entendía que no había interés en el estudio se enviaba carta a otra entidad. El radio de acción de este envío de cartas fue de 250 km del domicilio del investigador. Pese a haber contactado con 17 entidades sólo se obtuvieron cuatro entrevistas en las cuales se explicó con más detalle en qué consistiría la investigación (dos de éstas telefónicas). Tras todo el proceso, se pudo investigar en tres lugares con grados de intensidad muy distintos, lo cual se asumió por el lado positivo ya que se entendía que un mayor conocimiento del objeto de estudio, en el campo, enriquecería el resultado global (aún a costa de un mayor esfuerzo).

De esos tres lugares: Rocafort (Valencia), Caspe (Zaragoza) y Andorra-Sierra de Arcos (Teruel); se pudo investigar con mayor profundidad en Andorra-Sierra de Arcos, una comarca de 11000 habitantes que permitió acceso a los usuarios y a los sistemas de información y seguimiento. Las otras dos entidades locales facilitaron que se pasara un cuestionario a los usuarios de su servicio, lo cual generó dos estudios paralelos (Quílez, 2018a y Quílez, 2018b) que se emplearán para la interpretación de los resultados.

4.5. Técnicas de investigación utilizadas

Una vez explicado el diseño de la investigación, la orientación metodológica y cómo se seleccionó el caso, corresponde enumerar y describir cómo se pusieron en práctica las técnicas de investigación. Se exponen mediante el cuadro 4.5. y se describen con mayor detalle a continuación.

Cuadro 4. 5. Técnicas de investigación utilizadas

	Técnicas cuantitativas	Técnicas cualitativas
Etapa previa		Entrevistas cualitativas telefónicas a expertos en SSC y entrevistas presenciales a informantes clave Documentación
Etapa exploratoria	Cuestionario de satisfacción a usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio de Rocafort (Valencia) Análisis estadístico de fuentes secundarias (IASS; IMSERSO, Asociación de directoras y gerentes de SS.SS y Barómetro Social)	Entrevistas cualitativas a informantes clave sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio. Observación directa de una sesión de evaluación en Círculos de Comparación (Diputación Provincial de Barcelona) Observación directa del funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio de Rocafort (Valencia) con registro diario
Etapa de análisis	Cuestionario a usuarios de Servicio de Ayuda a Domicilio de Andorra-Sierra de Arcos (Teruel) y Comarca de Caspe Bajo Aragón. Análisis estadístico de fuentes secundarias	Observación directa de Servicio de Ayuda a Domicilio de Andorra-Sierra de Arcos (Teruel)
Etapa de interpretación y contraste	Encuesta a Trabajadores Sociales y otros profesionales de SSC. Encuesta indicadores	Entrevistas a expertos

Fuente: Elaboración propia

4.5.1. Técnicas cualitativas

Etapa previa

En la etapa previa inicialmente se utilizó la entrevista exploratoria inicial para acotar el tema de la investigación, en principio muy extenso. Si bien se tenía esa primigenia intencionalidad, se configuró como un momento creativo y exploratorio que sirvió, a su vez, para otros fines. Por lo tanto, el tipo de entrevista que se administró siguió un guion flexible (ver anexo 8.2.2). Acceder a literatura especializada, bases de datos, grupos de investigación, centros documentales u otras fuentes, constituyó un logro de esta primera labor exploratoria. Su aplicación en este trabajo académico se concretó en la elección del tema y la redacción de los capítulos dedicados a la justificación, el marco teórico y la contextualización.

Las entrevistas telefónicas a expertos (ver cuadro 4.5.1.a) se desarrollaron del siguiente modo: No hubo selección aleatoria de los participantes, sino que primó el criterio de la contrastada competencia en la

materia de los SSC del informante y la facilidad/posibilidad de acceso al mismo. En primer lugar, se pedía ayuda a personas conocidas por el investigador o a los directores de tesis para que se atendiera a un doctorando que precisaba orientación en los primeros pasos de una iniciativa investigadora (E.E.- 1,2,3 y 7). En otros casos (E.E.-4, 5 y 6) no fue preciso un apoyo informal extra para la consecución de la entrevista. Esos tres expertos fueron contactados por correo electrónico y se brindaron a la entrevista de modo voluntario. Se acordaba con todos ellos una fecha y hora para no interrumpir el quehacer diario y se desarrollaba la entrevista, con un guion abierto (ver anexo 8.2.2). Se introducía el tema explicando la idea de iniciar una investigación sobre SSC. Dada esa necesidad se pedía una orientación, sobre los aspectos que podrían resultar de mayor interés o que estaban menos explorados. La bibliografía más apropiada, los centros documentales, páginas de Internet o los grupos de investigación más avanzados, eran temas recurrentes en esas entrevistas telefónicas de duración relativamente corta (unos 30 minutos de media en el caso telefónico y en el presencial se alargaron habitualmente a 75 minutos de media). Mientras se mantenía la conversación se tomaba nota del contenido de la entrevista.

Su función de primer acercamiento investigador, no quería descartar ninguna posible vía investigadora. Alguno de los expertos se extendió más que otros debido a su mayor cercanía con el tema de los SSC (5 y 6). Hubo dos casos (2 y 7), cuya especialidad era, principalmente, los instrumentos metodológicos, lo cual trató de aprovecharse, en la medida de lo posible. El perfil de los expertos entrevistados por teléfono fue el siguiente:

Cuadro 4.5.1.a. Entrevistas a expertos en SSC

E.E. 1	Consultor del País Vasco, experto en Diseño y Evaluación de Políticas Públicas.	13 noviembre de 2015
E.E. 2	Sociólogo y experto en Políticas Públicas. Profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona	16 de noviembre de 2015
E.E. 3	Sociólogo. Profesor de la Universidad de Barcelona	1 de marzo de 2016
E.E. 4	Trabajador Social y Sociólogo. Profesor de la Universidad de Valencia	8 de marzo de 2016
E.E. 5	Trabajador social y Sociólogo. Profesor de la Universidad de Cádiz	14 de marzo de 2016
E.E. 6.	Sociólogo. Profesor de la Universidad Nacional a Distancia	23 de marzo de 2016
E.E. 7.	Sociólogo y experto en Evaluación de Programas. Profesor de la Universidad de Granada	5 de abril de 2016

Fuente: Elaboración propia

Hubo rechazos. En particular no accedieron a ser entrevistadas, siete personas. Como uno de los principios éticos de este estudio era poner de relieve la igualdad de género, se trató de entrevistar a tres profesoras universitarias, las cuales declinaron ser entrevistadas.

La utilidad de esta exploración semiestructurada fue decisiva. Había que afrontar el hecho de luchar contra la subjetividad que supone el trabajo de un único investigador. Éste atesora una amplia experiencia en el sector de la gestión local y (sobre todo) en el día a día de los Servicios Sociales, lo cual debía contrarrestarse con una visión más trasversal. Esta primera aproximación al objeto de estudio, con entrevista a esta serie de expertos, provocó un sensible cambio en el planteamiento investigador. Se experimentó un salto a un nivel de abstracción distinto, a un lenguaje distinto y a una patente evidencia: la necesidad de objetivar y clarificar una intencionalidad investigadora que debía dirigirse, no sólo a una parcela de colegas de profesión, sino a toda una comunidad científica, lo cual iba a requerir una semántica, una actitud y una sistematicidad, en cierto modo, inédita para el investigador que debía asumir la integración de métodos de investigación ante la más que previsible complejidad del objeto de estudio.

Siguiendo con esta primera etapa de carácter exploratorio se debe hacer referencia a otro acercamiento al objeto de estudio (los SSC) mediante entrevistas a coordinadores de los Servicios (ver cuadro 4.5.c). En este caso el

acercamiento fue algo más sistemático puesto que se grabaron aquellas entrevistas que se mantuvieron en persona. El guion de la entrevista tampoco fue cerrado (ver anexo 8.2.2), ya que se seguía pretendiendo dar margen de libertad a los entrevistados para que surgieran los temas que les pudieran interesar. Contradictoriamente, la evaluación de los SSC no fue uno de los temas que surgieron espontáneamente. Se abordaron temas cuestiones relativas a los diversos programas de estos Servicios sobre los cuales, cada persona entrevistada tenía mayor o menor especialidad. Ese grado de especialización venía dado por el bagaje laboral de cada entrevistado, que había desarrollado más unas competencias que otras, dependiendo de su puesto de trabajo y de su localización geográfica. Se abre un paréntesis para manifestar que también hubo rechazos en esta etapa, pero menos numerosos que los experimentados en las entrevistas a expertos del mundo académico.

Así como la intencionalidad de las primeras entrevistas fue de carácter académico, en estas entrevistas se rastreaban posibles situaciones problema que sufrían los SSC en el terreno. Como se previó, el aumento de la demanda derivado de la crisis y la entrada en vigor de la LAPAD tuvieron un protagonismo especial en las entrevistas mantenidas.

Cuadro 4.5.1.b. Entrevistas a técnicos de SSC

E.T.1	Excoordinador de Servicio Social Comunitario, Sociólogo y Trabajador Social. Comarca del Bajo Aragón.	23 de marzo de 2015
E.T.2	Trabajadora Social. Centro Municipal de Servicios Sociales.Zaragoza	13 de marzo de 2015
E.T.3	Trabajador Social. Centro Municipal de Servicios Sociales. Zaragoza	29 de mayo de 2015
E.T.4	Coordinador Servicio Social Comunitario. Caspe	9 de junio de 2015
E.T.5	Sociólogo, trabajador social y profesor de la Universidad de Zaragoza	1 de junio de 2015
E.T.6	Director del Centro Municipal de Servicios Sociales de Teruel	17 de junio de 2015
E.T.7	Coordinadora del SSC de Gúdar-Javalambre	14 de octubre de 2015
E.T.8	Coordinadora del SSC de Comunidad de Teruel	14 de octubre de 2015
E.T.9	Coordinadora del SSC de Jacetania (telefónica)	20 octubre de 2015
E.T.10	Coordinadora del SSC de Monegros (telefónica)	27 octubre de 2015
E.T.11	Concejala de B. Social y Educadora Social del CMSS de Calatayud (telefónica)	15 noviembre de 2015

Fuente: Elaboración propia

Gracias a este tipo de aproximación cualitativa surgió una cuestión con consecuencias en la orientación metodológica pues se apreció la gran diferencia entre SSC urbanos y rurales (Quílez, 2015b). Como se ha explicado en el apartado dedicado a selección del caso se puso de relieve la necesidad de tener en cuenta esa diferencia.

Etapa exploratoria

Las entrevistas que se mantuvieron en esa etapa corresponden a los estudios de evaluabilidad de los SSC (Quílez, 2017 y 2018a). La secuencia que debe seguir un estudio de evaluabilidad (Wholey et al., 2003) indica que, tras un análisis del programa mediante el acceso a diversas fuentes documentales, debe entrevistarse a los responsables de los programas. En este caso las entrevistas se hicieron extensivas a otros expertos cuyo testimonio se consideró relevante. Se formulan unas hipótesis que deben ser contrastadas por estos responsables y expertos en la materia. Se siguió un guión para esta labor (ver anexo 2) que corresponde al de una entrevista dirigida

Cuadro 4.5.1.c. Entrevistas para Evaluabilidad.

E.V.-1	Experto Área de gestión Gobierno de Aragón	5 de octubre de 2016
E.V.-2	2 actores de nivel operativo (trabajadores sociales). Población de menos de 10000 habitantes	25 de septiembre de 2017*
E.V.-3	2 actores nivel operativo (trabajadora social y concejala). Población de más de 20000 habitantes	5 de noviembre de 2017
E.V.-4	Actor nivel de gestión-financiación. Diputación Provincial del Valencia	30 de junio de 2017
E.V.-5	Actor nivel de gestión. Generalitat de Valencia	30 de junio de 2017
E.V.-6	Experto en SSC. Universidad de Zaragoza	5 de octubre de 2016
*Simultáneamente se entrevistó a dos trabajadores sociales		

Fuente: Elaboración propia

La observación directa permite unas apreciaciones in situ que complementan las técnicas cuantitativas. En ocasiones los técnicos del nivel gerencial desconocen los pormenores de los servicios porque su práctica profesional diaria está alejada de los mismos. Para posibilitar un conocimiento más completo de la realidad, unos indicadores estadísticos pueden complementarse con las observaciones que se producen en el campo. Estas

observaciones no deben confundirse con visitas protocolarias. Las observaciones requieren de una sistematicidad y de un método que, en este caso, se tuvo la opción de practicar.

El problema de descontextualización de las técnicas de investigación cuantitativas, se puede ver mitigado gracias a esta técnica. Cuando, en un cuestionario (apartado de observaciones) se expone que un usuario quiere hacer constar que está satisfecho con el servicio que le proporciona una determinada auxiliar de ayuda a domicilio, poder visitar a ese usuario y comprobar in situ en qué consiste y cómo se desarrolla la prestación del servicio, da una idea más ajustada sobre lo que quiere decir ese apartado de observaciones, o lo que quiere decir un ítem en donde el encuestado marca la casilla de “muy satisfecho”. Con la observación directa (también con otras técnicas cualitativas) se puede discernir si se trata de un mero cumplimiento hacia la auxiliar o realmente ha habido una conexión interpersonal entre usuario y auxiliar que provoca un mayor nivel de bienestar en ese usuario. Sobre este tipo de técnicas, el lector puede hacer las críticas y consideraciones que desee ya que el *registro de observaciones* no es un registro aséptico. Sin embargo, se considera que la observación directa proporciona un complemento a la investigación que hay que valorar.

Se pudieron poner en práctica observaciones en la etapa exploratoria y en la etapa de análisis. Una primera observación tuvo lugar en la Diputación Provincial de Barcelona, puesto que se asistió a una sesión evaluativa completa del programa Círculos de Comparación. Ese programa es único en España, fue tenido en cuenta, gracias a un informante clave, que lo recomendó como experiencia notable en evaluación de SSC. Cuenta con algún premio por parte de la AEVAL (la agencia española de evaluación que fue suprimida en otoño de 2017).

Círculos de Comparación aceptó la petición del investigador de acudir a una sesión de evaluación como un observador, en principio, silencioso. Sin embargo, los gestores del programa contribuyeron para que la participación del investigador fuera activa, lo cual podría considerarse como observación participante. Esa jornada sirvió para tomar nota (se tomaron notas en un diario de campo) sobre el sistema de información y monitoreo empleado por las poblaciones de la provincia de Barcelona diferentes a la capital y cómo se les da

uso a los datos generados anualmente por ese sistema de información de cara a la mejora continua.

La segunda observación se obtuvo gracias a la labor de búsqueda de lugares para desarrollar la investigación. Presentó la ventaja de no ofrecer demasiada reactividad frente a las observaciones dada la colaboración de los técnicos locales que facilitaron el contacto con los usuarios del servicio y con las auxiliares de ayuda a domicilio. Se pudo poner en práctica gracias a la colaboración del Ayuntamiento de Rocafort (Valencia)³⁴.

Esas observaciones se produjeron en tres lugares: los domicilios de las personas usuarias, la calle y las dependencias del Ayuntamiento de Rocafort (Valencia). Estas observaciones tenían como “guion de entrevista” el del anexo II pues pretendía valorar la evaluabilidad del programa. Las observaciones se producían mientras se visitaban los domicilios de los encuestados, mientras se acompañaba a las auxiliares de ayuda a domicilio por la calle de la localidad o mientras se convivía como “compañero de trabajo” con los técnicos del Ayuntamiento de Rocafort.

Día a día se anotaba en un diario de campo lo ocurrido, más allá del guion de entrevista o la validación y distribución de un cuestionario. Se trata de una técnica indirecta de la que se desprendió la necesidad de profundizar en la investigación mediante técnicas cercanas al campo de estudio.

En la etapa de análisis se produjeron observaciones gracias a la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos. Se pudo mantener comunicación, en el terreno, con los usuarios, las trabajadoras y con los sistemas de registro, tanto digitales como analógicos).

Etapa de interpretación y contraste

Las entrevistas que se mantuvieron en esta etapa se realizaron con el fin de confirmar o rebatir las conclusiones preliminares derivadas de las evidencias de la etapa de análisis. Se contó con expertos (ver cuadro 4.5.1.d) cuyas

³⁴ Es preciso señalar que se trata de una experiencia poco frecuente (al menos en cuanto a publicaciones) practicar observaciones en un SSC ajeno (sin hacer mención a los años de experiencia en gestión del programa de Ayuda a Domicilio del investigador que se producen en servicio propio). Por lo tanto, se creyó que constituía una oportunidad que convenía aprovechar.

características se estimaron como valiosas por el conocimiento cercano del funcionamiento del programa. Las trabajadoras sociales entrevistadas contaban con más de 10 años de experiencia en la gestión del programa de Ayuda a Domicilio. Las auxiliares de Ayuda a Domicilio contaban con más de 10 años (una más de 20) de experiencia en atención directa a usuarios de este programa. Y la psicóloga entrevistada, además de dirigir un grupo de familiares de afectados por demencia, era familiar de una exusuaria del servicio. Su posición privilegiada en el conocimiento del programa les confería a todas las entrevistas un interés investigador que se creyó oportuno aprovechar.

Las evidencias aportadas por la etapa de análisis no parecían albergar excesivas dudas en cuanto a su interpretación, pero se siguió la planificación prevista. En cualquier caso, las entrevistas servirían a la función de ayudar a la interpretación de los datos y para enfatizar la redacción de las conclusiones con alguna cita textual extraída de la transcripción de las entrevistas. Se avanza que, en la práctica, los discursos aportados por las entrevistadas confirmaban las conclusiones preliminares.

El guion (ver anexo 2) de cada entrevista se elaboró siguiendo las preguntas de investigación, pero tuvo que realizarse un esfuerzo de adaptación a las características de los entrevistados para lograr que fluyera el discurso y para lograr que se centraran en aquellos puntos en los que su aportación se preveía como relevante.

Cuadro 4.5.1.d. Entrevistas de etapa de contraste e interpretación

E.C.-1	Entrevista a 2 trabajadoras sociales	Comarca de Andorra-Sierra de Arcos	5 de octubre de 2018
E.C.-2	Entrevista a 2 auxiliares de Ayuda a Domicilio	Comarca de Andorra-Sierra de Arcos	25 de septiembre de 2018
E.C.-3	1 entrevista a psicóloga y familiar de usuaria.	Comarca de Andorra-Sierra de Arcos	5 de noviembre de 2018

Fuente: Elaboración propia

Por último, se debe nombrar una breve encuesta para seleccionar los indicadores más apropiados según los criterios de relevancia, coste de obtención y comparabilidad. Se precisaba retroalimentación sobre una tabla con indicadores para el programa de Ayuda a Domicilio. Una vez elaborada la tabla se escribió un correo electrónico personalizado a ocho expertos en evaluación

de programas (bien del mundo de la academia o del mundo de la gestión de programas) de los cuales contestaron cinco. Se les pedía que calificaran cada indicador con tres opciones (alto, medio y bajo) en tres variables distintas (relevancia del indicador, coste de obtención y comparabilidad). La técnica de investigación dio sus frutos de modo eficaz porque hubo gran similitud en las respuestas. Esa homogeneidad en las respuestas provocó que no se siguiera indagando o ampliando la muestra de entrevistados. Como las respuestas tuvieron un componente cuantitativo se sumaron las puntuaciones positivas (relevancia y comparabilidad) y se restaron las negativas (coste de obtención) para guiar a los lectores sobre la elección de los indicadores más oportunos en caso de escasez de recursos. Así mismo es preciso asumir este criterio cuando un decisor requiere lo más esencial de la evaluación de un determinado programa (pese a la simplificación que ello comporta).

Cuadro 4.5.1.e. Entrevista de Retroalimentación sobre Indicadores

E.I.-1 E.I.-2	2 expertos en Evaluación de Programas	Universidad de Sevilla	19 diciembre de 2018
E.I.-3	1 experto en Intervención Social	Universidad de Barcelona	18 de diciembre de 2018
E.I.-4	1 técnico de Gestión, Evaluación y Seguimiento	Gobierno de Aragón	18 de diciembre de 2018
E.I.-5	1 técnico de Evaluación de Programas	Diputación Provincial de Barcelona	17 de diciembre de 2018

Fuente: Elaboración propia

4.5.2. Técnicas cuantitativas

Etapa previa y exploratoria

En estas etapas las técnicas empleadas fueron fundamentalmente las entrevistas, pero el análisis estadístico de fuentes secundarias estuvo presente durante estas dos primeras etapas porque se empleó en todas las etapas de modo transversal. Se considera que la aplicación de estas técnicas sea explicada en la etapa de análisis, una vez hecha esta advertencia.

Por otra parte, en la etapa exploratoria se pasó un cuestionario para, principalmente la validación del mismo, pero también para obtener datos sobre un programa local. Sería otra técnica cuantitativa que no se explica en esta etapa si no que se explica en la etapa de análisis.

Etapa de análisis

Análisis estadístico de fuentes secundarias

Previamente al análisis estadístico de fuentes secundarias realizada sobre la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos, se había empleado la misma técnica para construir una investigación paralela (Quílez, 2016b) cuya estrecha relación con los objetivos de esta tesis, hacen pertinente que sea referenciada. Se realizó sobre datos de fuentes secundarias: Instituto Aragonés de Servicios Sociales, IMSERSO, Consejo Aragonés de Barómetro Social o Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, como aproximación genérica al objeto de estudio, antes de explotar los datos de fuentes de información secundarias, de la entidad local a estudiar.

Particularmente se trabajaron indicadores de tasa de cobertura del Servicio de Ayuda a Domicilio, y la ratio de profesionales por habitante, lo cual tenía la utilidad de ponderar el peso de los SSC según las variables que podrían estar provocando ese indicador numérico. Ese trabajo previo de análisis estadístico, constató las diferencias entre servicios del medio rural y los del medio urbano (en la línea trabajada por Círculos de Comparación).

Existen ciertas preguntas de investigación que pueden ser respondidas mediante la técnica del cuestionario, pero también pueden obtenerse o contrastarse mediante análisis estadístico. Si un decisor demanda un análisis retrospectivo de la cantidad de usuarios que han empleado un determinado programa (lo cual se antoja bastante común en la práctica diaria), la técnica del cuestionario podría no ser útil a esos fines dado que algunos usuarios que en un determinado momento han empleado un determinado servicio, años o meses atrás, dejaron de emplearlo. Para responder adecuadamente a la demanda expresada se precisa explotar las estadísticas de los sistemas de información y seguimiento de los programas. Concretamente se emplearon los datos que genera el SIUSS (Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales) del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales y la Memoria SSC del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, a las cuales se considerará como fuentes de información secundarias puesto que la información no ha sido tratada previamente por ninguna otra entidad que la local.

Se accedió a los datos mediante una solicitud por escrito a la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos que fue respondida verbalmente de modo afirmativo. Los criterios para el acceso a los datos dependieron de la necesidad de responder a las preguntas de investigación que se exponen en el apartado 4.7. Buena parte de esas preguntas pudieron ser respondidas mediante esta técnica de investigación.

Se estudió un periodo de una década porque el sistema de información que da lugar a la Memoria SSC se implantó en 2008. En 2017 se podía elaborar la serie temporal de diez años. El hecho de asumir una perspectiva histórica se decidió por dotar de mayor confiabilidad a los datos pese al notable esfuerzo que ello requirió. Datos como la edad media o la tasa de cobertura se repetían año tras año, lo cual constituyó una referencia importante de cara a los datos que se obtendrían en el cuestionario.

Fuentes primarias: encuestas propias

La necesidad de cuantificar datos forma parte de la práctica investigadora habitual. Permite una objetividad que procede de la respuesta de múltiples sujetos a una misma cuestión, lo cual da pluralidad al dato obtenido y evita el elitismo que puede representar una selección de informantes claves. Por otra parte, alberga la posibilidad de no reducirse a un instrumento que facilite una serie test de contraste de hipótesis. Puede orientarse para detectar necesidades, recoger sugerencias o evaluar la calidad asistencial de un servicio.

Cuestionario principal

Se consideró necesario el uso de esta técnica para responder a ciertas preguntas de investigación. Para confeccionar el cuestionario principal (anexo 1) de esta investigación se analizaron instrumentos validados experimentalmente con fines similares. En la literatura especializada se halló un ejemplo referenciado al EFQM (De la Peña, 2014; Sánchez, 2016) que sirvió para elaborar un instrumento propio. Las mencionadas autoras estudiaron los Servicios de Información, Orientación y Valoración de centros municipales de Servicios Sociales Generales en las ciudades de Zaragoza, Cuenca y Albacete. Si bien el cuestionario no se había diseñado para el Servicio de Ayuda a

Domicilio, se consideró útil seguir los criterios del mismo puesto que algunas de las variables empleadas podían ser incorporadas al cuestionario.

Los casos citados, para verificar la satisfacción ofrecida el usuario, interrogaron sobre una serie de variables como la confiabilidad, la seguridad, la empatía, la accesibilidad, la seguridad o la capacidad de respuesta que presentaban interés para ser estudiadas en el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio. Una de las preguntas de investigación a responder mediante esta técnica era la del grado de satisfacción del usuario, por lo tanto la pertinencia de este instrumento quedaba justificada.

Las preguntas concretas del cuestionario no podían ser empleadas literalmente puesto que fueron diseñadas para valorar el desempeño de un trabajo *de oficina*. Para ilustrar la necesidad de esa remodelación se pone un ejemplo. Se preguntaba por la iluminación, el aspecto de las salas o el mobiliario, lo cual no se adaptaba a un tipo de trabajo, como el de Ayuda a Domicilio, en el cual la parte más esencial del mismo se desarrolla dentro de los hogares de los usuarios.

Otros cuestionarios que se analizaron (Medina, 2000; García, 2013; Ayuntamiento de Madrid, 2017) también fueron tenidos en cuenta. Si bien en estos casos los cuestionarios habían sido orientados para el Servicio de Ayuda a Domicilio, su desarrollo metodológico no podía rastrearse, ni se contaba con permiso para hacerlo, por lo que tampoco podrían ser usados literalmente. Al no poder comparar los datos obtenidos a posteriori, se evidenciaba la necesidad de elaborar un instrumento propio, con el inconveniente de no contar con la posibilidad inicial de la comparabilidad, pero con la ventaja de poder plantear cuestiones más adaptadas a las necesidades informativas que emanaban de las preguntas de investigación.

En cuanto a contenidos³⁵ el cuestionario presenta tres bloques, como se detalla en el cuadro 4.5.2.

³⁵ Las preguntas están ordenadas en el cuestionario según este orden, pero no de modo estricto. La pregunta sobre la situación previa a solicitar el servicio es un ejemplo. Desde el punto de vista de los contenidos se relaciona con el impacto del servicio, pero está ordenada en el número 18 y 22. La atención recibida por la familia, que también se relaciona con el impacto, se reservó para la última parte del cuestionario porque se consideró que era una cuestión más íntima que debía ser preguntada al final.

Cuadro 4.5.2. Contenidos del cuestionario principal

Bloque 1	Sociodemográfico
Bloque 2	Satisfacción con el servicio
Bloque 3	Aproximación al impacto

Fuente: Elaboración propia

La herramienta creada fue sometida a crítica mediante su exposición a expertos en la materia y validada mediante su administración a una muestra de personas con las mismas características que los futuros encuestados. Ello supuso la modificación de la redacción de alguna pregunta, el cambio en el orden de otras, la adecuación a un lenguaje no sexista y el cambio en la tipología de otras (de pregunta abierta pasó a pregunta cerrada con opciones).

Fruto de este trabajo preparatorio, se decidió transformar alguna pregunta de tipo abierto a tipo cerrado, ya que se pudieron construir categorías de nueva creación según las respuestas más frecuentes que daban los entrevistados a esas preguntas abiertas (ver en el cuestionario del anexo 1 las preguntas 18 y 22). Uno de los contenidos sobre los que se aplicó esta técnica fue la relativa a la alternativa a este Servicio. Concretamente la siguiente pregunta: “¿Qué haría usted en ausencia de este servicio? En la fase de validación se formuló abierta sin la posibilidad de opciones alternativas. Ello requirió un trabajo extra de registro literal de las contestaciones y su estudio posterior. Tras el analizar las respuestas de ese ítem se decidió la construcción de categorías según las respuestas más repetidas (ver pregunta 18 en anexo I). Como se explica, se pasó de una pregunta abierta a una pregunta semiabierta con multiopción, (con la posibilidad de contestar al ítem “Otros, ¿cuáles?”). Si al administrar el test la opción “Otros, ¿cuáles?” no era elegida casi nunca, como ocurrió, se habría logrado el objetivo.

Al mismo tiempo sirvió para adaptar el cuestionario a la población a la que se iba a distribuir, en su gran mayoría personas mayores. Visto el colectivo al que se preguntaba, se decidió el empleo de un lenguaje claro y sencillo. Algunas preguntas binarias se deben a esa necesidad del empleo de facilitar las respuestas al colectivo.

El trabajo de distribución de los cuestionarios se desarrolló en abril y mayo de 2018. Tras obtener telefónicamente el consentimiento informado gracias a la colaboración de la entidad local, que se encargó del tal cometido, se distribuyó

el cuestionario a domicilio. De 91 hogares posibles, se obtuvo respuesta en 72 de ellos en el plazo indicado. Los motivos de la no respuesta fueron diversos. No responder al teléfono de forma repetida en al menos tres ocasiones en diversos días era criterio para no insistir más. En esos casos se detectó dificultad en la familia para organizarse, ausencia del domicilio de forma reiterada o falta de interés en responder a la encuesta.

Se desestimó administrar el cuestionario a varios beneficiarios del servicio cuando se daba el caso, como los matrimonios. Se estimó que el servicio otorgado en cada hogar formaba un tándem y que no resultaba relevante obtener dos cuestionarios de un mismo hogar porque se valoraba el servicio en conjunto. Cuando participaban dos personas en la entrevista se buscaba consensuar la respuesta.

La elaboración y administración del cuestionario siguió un criterio de eficiencia. Se trató de administrar el cuestionario en unos 10 minutos. Si el entrevistado quería hacer algún comentario se le pedía que lo hiciera al final.

Una vez recogidos los cuestionarios se tabularon gracias a una herramienta informática online llamada Typeform diseñada para la cumplimentación de encuestas vía Internet. Esta herramienta facilitaba una salida a Excel de los datos, momento en el cual ya estaban listos para su análisis estadístico.

Cuestionario de apoyo a la interpretación y contraste

Se empleó otro cuestionario (anexo 6) en la etapa de interpretación y contraste. Éste se dirigió a técnicos expertos en la materia de Ayuda a Domicilio con el fin de contrastar las conclusiones preliminares elaboradas tras la etapa de análisis. Las conclusiones sobre las que se pretendió obtener confirmación o desacuerdo se referían a las diferentes preguntas de investigación. El concurso de la familia en los cuidados, el valor de los indicadores, el copago por los Servicios, el acceso al servicio, la satisfacción por el servicio constituyeron los contenidos por los que se preguntó a los técnicos.

El cuestionario se distribuyó en las XIII Jornadas de Técnicos de Servicios Sociales Comunitarios de Aragón que organiza el Gobierno de Aragón en la localidad de Orihuela del Tremedal (Teruel).³⁶

De 80 asistentes a la charla se obtuvieron 62 cuestionarios cumplimentados. Para la tabulación de los datos se empleó la herramienta Typeform, herramienta con la que ya se había operado en el cuestionario para usuarios.

4.6. Metodología de la propia evaluación: metaevaluación

Aunque no resulta habitual hallar en la literatura de ciencias sociales el término, la metaevaluación o evaluación de las evaluaciones se puede fechar en los años 70. El empleo del término metaevaluación debe su paternidad a Scriven (1976), el cual la comienza a emplear en artículos como *Evaluación, bias and its control*. Este autor considera la metaevaluación como un imperativo para cualquier evaluación profesional. Las aportaciones de este autor, y otras, fueron tenidas en cuenta para la elaboración de un listado de aspectos a considerar por Stoffebleam & Sinkfield en 1993, lo cual muestra que la metaevaluación ha experimentado un desarrollo relevante ya que existen posteriores y variadas reformulaciones de esa materia (Díaz, 2001).

Para explicar el concepto de metaevaluación se considera lógico analizar el propio vocablo compuesto por el prefijo *meta* y el sustantivo *evaluación*, el cual ya fue explicado en el apartado correspondiente. El prefijo *meta* proviene del griego y significa *después, más allá*, lo cual permite una primera aproximación al término ya que puede asumirse que el análisis de una evaluación se debe producir una vez que ésta se ha realizado. Sin embargo, el significado que resulta relevante para ciencias sociales no sólo designa un momento de la evaluación (el momento posterior). Se aproximaría al significado de vocablos como metadata (datos sobre los datos), con un componente de autorreflexión ya que supone un segundo nivel de abstracción. En el *Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados* (Organización para la

³⁶ . El investigador fue invitado a presentar una comunicación en esas jornadas momento que también se empleó para la distribución de un cuestionario (ver anexo 7). Se reservó un breve lapso de tiempo, pero suficiente para cumplir los objetivos planteados por la encuesta.

Cooperación y el Desarrollo Económico, 2010:27) se expresa que la metaevaluación “puede utilizarse para indicar la evaluación de otra evaluación a fin de juzgar su calidad y/o medir el desempeño de los evaluadores”. La definición que recopila Díaz (2000:174) se asemeja a la que se acaba de citar, con el añadido de la necesidad de contar con una lista de comprobación: “Se define como la actividad o conjunto de actividades que consisten en la elaboración de listas de comprobación y en la aplicación directa de estas listas a un caso específico para, con base en ellas, construir un juicio sobre la evaluación como resultado”.

Por lo tanto, se asume que metaevaluación es una evaluación de la evaluación, un examen del trabajo evaluativo realizado, que en este caso está condicionado por la labor de un único investigador. Como método de control de la propia calidad se considera un ejercicio de honestidad intelectual que puede prevenir sobre los errores y debilidades de la investigación, por lo cual se consideró correcto relacionar esta cuestión con las limitaciones del propio trabajo.

Este caso concreto para el que se propone metaevaluación presenta la característica que la evaluación de esta evaluación la hace el mismo evaluador, lo cual supone una debilidad de cara a la validez externa. Pese al esfuerzo por evitar el sesgo, es posible que éste exista. Corresponde a otras instancias valorar la existencia de este sesgo y enjuiciar la labor del investigador. En todo caso será el lector quien tras la lectura del trabajo podrá formarse su propio juicio.

También se advierte de otra característica singular: el momento en el cual se redacta la metaevaluación. Se redacta como capítulo final de una tesis doctoral, probablemente mucho antes de que el contenido de la tesis sea desvelado. Este momento condiciona el contenido de la narración puesto que los efectos que se espera del trabajo investigador es posible que se produzcan a posteriori. La cuestión se abordará en el apartado de utilidad de la evaluación. Pese a que ha habido ciertos actos públicos en los cuales se ha hablado del contenido de la tesis (Congresos y jornadas), se cree que el efecto o la influencia pretendido por el autor con su trabajo se puede dilatar en el tiempo. Además, no es sencillo controlar esa influencia porque no depende únicamente del autor. Su investigación puede ser promocionada por las administraciones públicas si recibe el beneplácito de las mismas o por el contrario puede alcanzar una

difusión reducida a la comunidad científica, mediante publicaciones académicas tipo artículos, libros o acceso abierto en Internet, siempre y cuando la comunidad científica considere la pertinencia de este tipo de difusión.

Si bien existen formulaciones complejas para elaborar la metaevaluación, en este caso, la posibilidad de contar con un equipo de investigación que se encargue de la misma no se consideró viable. Tampoco se consideró realista la posibilidad de involucrar a diferentes actores para que participen en la misma, por lo tanto, se optó por una formulación menos compleja y adaptada al caso concreto de una tesis doctoral realizada por una única persona, la cual es al mismo tiempo la que evalúa un programa concreto.

Para plasmar concretar la metaevaluación, se adaptará el listado de cuestiones que propone Stufflebeam & Sinkifield (1993) para llevar a cabo la misma teniendo en cuenta que se deben abordar cuestiones como la utilidad, la viabilidad, el rigor o la pertinencia. Si se desgranar estas cuatro cuestiones, y se analiza con honestidad el valor del propio trabajo, se obtendrá, al menos, una autocalificación, sin perjuicio de otras futuras valoraciones.

5. Resultados

Los objetivos de este trabajo expresan la necesidad de presentar un modelo de evaluación para los SSC de Aragón. Se ha pretendido originar esa aportación mediante la aplicación práctica de una evaluación. Se dan a conocer, de un modo descriptivo, los datos generados por los sistemas de información del Servicio Social Comunitario estudiado y los generados por una encuesta propia. Así mismo se da sentido a los datos para responder con el mayor rigor posible a las preguntas de investigación planteadas.

En este capítulo se aportan los datos de forma que otros investigadores, valiéndose de los mismos y, siguiendo la metodología explicada en el capítulo precedente, puedan replicar la investigación para confirmar o rebatir sus resultados. Será en el capítulo de conclusiones donde se debatirá (al igual que se verifica el cumplimiento de los objetivos de un programa de Servicios Sociales) sobre la desviación entre lo planificado y lo finalmente alcanzado.

Se considera pertinente recordar que la orientación de este estudio corresponde a una evaluación exploratoria que se centra en diseñar una línea investigadora. Según esa lógica, se da prioridad a las respuestas de las preguntas de investigación según una inspiración participativa (investigación aplicada) puesto que se deben satisfacer las necesidades informativas de las partes interesadas, sin perjuicio de la generación de nuevos conocimientos (sociología básica) o la promulgación de teorías a partir de los resultados. Se remite al lector al apartado en el que se explican las diferencias entre investigación y evaluación (2.2.1).

Se insiste: a partir del estudio se derivan dos tipos de conclusiones, las que se refieren a la evaluación de un servicio (que generan evidencias para efectuar valoraciones) con validez para los actores involucrados en ese servicio concreto y las que se refieren a la metodología empleada (que generan conocimientos de cara a su validación) con la vocación de que tengan una repercusión para la comunidad científica, pues se pone a prueba una metodología de evaluación. El lector encontrará anotaciones metodológicas en la mayor parte de los apartados que analizan los procedimientos adoptados, a modo de autoexamen. No es momento de entrar en debate sobre el predominio

de los aspectos teóricos con respecto a los prácticos, pero se quiere advertir sobre esta inevitable disyuntiva, antes de desarrollar el apartado de resultados.

Con el fin de aportar transparencia y facilitar la lectura se presenta un cuadro con indicadores que recoge lo esencial de la presente investigación. Se estima que el cuadro 5.a (compuesto por indicadores contrastados por expertos) ayuda a la comprensión del capítulo además de facilitar a un investigador ajeno la replicación del trabajo, el cual no se limita a la obtención de los indicadores. También se aporta una contextualización, un estudio del perfil sociodemográfico de los usuarios y una aproximación al impacto del servicio según la percepción de éstos.

Cuadro 5.a.: Indicadores empleados

	Variables	Indicadores	Utilidad de la información	Fuente de información
1	Permanencia	Años en el servicio.	Cumplimiento de Objetivos (eficacia), impacto.	Sistemas de Información
2	Motivo de bajas	N.º bajas según causa.	Cumplimiento de Objetivos, impacto.	Sistemas de Información
3	Intensidad	Número de horas al mes por usuario)	Cumplimiento de Objetivos, impacto.	Sistemas de Información
4	Cobertura	Número de usuarios/N.º total de personas mayores de 65 dividido por 100	Cumplimiento de Objetivos, cobertura, impacto.	Sistemas de Información
5	Coste por habitante	Gasto en el Servicio de Ayuda a Domicilio por habitante	Eficiencia.	Intervención Administración local
6	Coste de hora	Gasto de la entidad por cada hora prestada al usuario de modo efectivo	Eficiencia.	Intervención Administración local
7	Dependientes atendidos	Porcentaje de personas dependientes atendidas	Cumplimiento de objetivos, impacto, pertinencia.	Sistemas de Información
8	Mujeres atendidas	Porcentaje de mujeres atendidas	Perspectiva de género.	Sistemas de Información
9	Acceso	Meses de espera hasta obtención del servicio	Accesibilidad.	Encuesta propia
10	Satisfacción	Puntuación media en cuestionario	Cumplimiento de objetivos, Impacto, Pertinencia.	Encuesta propia

Fuente: Elaboración propia

Se ha convenido en presentar los resultados según las dos técnicas de investigación empleadas: el cuestionario y el análisis estadístico de fuentes secundarias. En los momentos que sea pertinente, tal y como se expresa en la metodología, se integrarán ambos métodos de investigación. En ocasiones la complementación tendrá una función confirmatoria pero también, la combinación de métodos, responde a la función complementaria porque en aquellos aspectos de la realidad sobre la cual una determinada técnica de investigación no consigue ofrecer evidencias lo puede hacer otra.

Se presenta un ejemplo de esta combinación de métodos. No se recomienda realizar la pregunta del indicador “número de bajas según sus motivos” mediante un cuestionario debido a la dificultad de localización de las personas que causaron baja. Por otra parte, el “nivel de satisfacción con el Servicio” requiere preguntar a los usuarios activos, lo cual aconseja la técnica del cuestionario. Para el caso de las características sociodemográficas de los usuarios ambas técnicas son adecuadas, por lo tanto, la combinación servirá de contraste.

En ocasiones, puede resultar ardua la lectura del texto por tratar de conectar los datos obtenidos de diferentes fuentes de investigación. Se asume el esfuerzo extra que debe afrontar el lector. El motivo de presentar de ese modo los datos, obedece a una cuestión de conferir de robustez a los mismos a falta de un trabajo estadístico de mayor amplitud. Para que los datos provenientes de caso único adquieran mayor validez interna y fiabilidad, Coller (2005), recomienda una serie de estrategias entre las que se encuentra la repetición del experimento o la triangulación, recomendaciones que se han seguido en lo posible.

El primer apartado representa una breve introducción para explicar características poblacionales del territorio, que ayudan a contextualizar y, por consiguiente, ayudarán a interpretar los datos que se vayan exponiendo. Su justificación también viene dada por creer pertinente una contextualización, también siguiendo la recomendación de adquirir mayor validez interna y fiabilidad (Coller, 2005).

Se considera preciso comentar de forma más profusa el proceso de elaboración del cuadro de indicadores que se erige como un instrumento ad hoc

que sintetiza y simplifica el estudio realizado. Para su elaboración se contó con tres referencias principales. La primera referencia la constituye la necesidad de responder a las preguntas de investigación (al menos de forma parcial). Para este menester se precisan indicadores. La segunda referencia se recoge en el apartado 3.1.4: el cuadro de indicadores que ofrece el IMSERSO. También se tomaron ideas de la norma de calidad de AENOR (2015). El hecho de haber elaborado un cuadro propio viene motivado por las preguntas de investigación. Esta decisión metodológica comportaba dificultades en cuanto a la comparabilidad, pero la orientación de la evaluación requería este esfuerzo.

Del cuadro 5.a. se debe explicar que para obtener el dato de los ocho primeros indicadores se precisa el análisis estadístico de fuentes secundarias de los sistemas de información del programa. Por consiguiente, se adivina la importancia de contar con esos sistemas de información y registrar correctamente los datos para poder generar evaluaciones de calidad. Por otra parte, se han incluido dos indicadores cuya obtención precisó de la técnica del cuestionario, como son el nivel de satisfacción de los usuarios y los meses de espera.

Del cuadro de indicadores, pensado en un primer momento, se creyó oportuno seleccionar 10 según un criterio de necesidad de síntesis. En primer término, se eliminaron dos por su difícil trazabilidad. El perfil sociodemográfico de los usuarios, que correspondería a la categoría de un indicador cualitativo sintético ofrecía un apreciable poder explicativo, pero tanto su trazabilidad como su comparabilidad requerían un esfuerzo que no respondía al objetivo de síntesis y de facilitación de la replicación que requería este epígrafe. Probablemente con la inclusión del indicador “Mujeres atendidas” y “Porcentaje de personas dependientes atendidas” se respondía, parcialmente, a la necesidad informativa pretendida. IMSERSO (2019) escoge el indicador “porcentaje de personas mayores de 80 años” lo cual habla de sobrevejecimiento. El hecho de poder acceder a la variable edad por otra vía provocó que se descartara ese indicador y se escogiera el porcentaje de personas dependientes que en cierto modo también se relaciona con la cuestión del sobrevejecimiento y guarda mayor conexión con los objetivos del programa de Ayuda a Domicilio.

Tampoco se incluyó un indicador de acceso como la “Distancia media del usuario al Centro de Servicios Sociales” puesto que se estimó más propio del

Programa de Información, Orientación y Valoración. Con esta selección se pretendía ser más conciso. También se tuvo en cuenta la opinión de cinco expertos en Evaluación de programas para elaborar el cuadro, los cuales valoraron el indicador nombrado con menor puntuación que los que finalmente se seleccionaron, ver cuadro 5.b.

El cuadro de indicadores recoge las puntuaciones medias otorgadas por los expertos. El indicador de mayor valor es aquél con bajo coste de obtención y con alta relevancia y comparabilidad. Indicadores como tasa de cobertura y porcentaje de personas dependientes atendidas fueron los que mayor valoración obtuvieron.

Cuadro 5.b Valoración de los principales Indicadores empleados.

	Indicadores	Coste de obtención	Relevancia	Comparabilidad
1	Años de permanencia en el servicio.	Alto	Media	Alta
2	Nº de bajas según causa	Alto	Media	Media
3	Intensidad (Número de horas al mes por usuario)	Bajo	Media	Alta
4	Tasa de cobertura* (Número de usuarios/Nº total de personas mayores de 65 dividido por 100)	Bajo	Alta	Alta
5	Coste por habitante (Gasto en el Servicio de Ayuda a Domicilio por habitante)	Medio	Alta	Alta
6	Coste de hora (Gasto de la entidad por cada hora prestada al usuario de modo efectivo)	Alto	Alta	Alta
7	Porcentaje de personas dependientes atendidas*	Bajo	Alta	Alta
8	Porcentaje de mujeres atendidas	Bajo	Media	Alta
9	Meses de espera hasta obtención del servicio	Medio	Alta	Alta
10	Nivel de Satisfacción de los usuarios	Alto	Alta	Media

*Indicadores más valorados, con menor coste de obtención y mayor relevancia y comparabilidad

Fuente: Elaboración propia

Ciertos indicadores presentan dificultad de obtención (como el coste de la hora) pero alta relevancia, por lo cual se decidió seleccionarlos. El indicador que corresponde al género, se asume como necesario dada la legislación en materia

de igualdad (que invita a desagregar estadísticas por sexos) y a la asunción de un principio ético de esta investigación respecto a la perspectiva de género.

Una lectura superficial puede concluir que los indicadores del tipo económico resultan semejantes y que no aportan nada distinto. Sin embargo, se consideró que respondían a conceptos muy distintos. El coste por habitante indica el esfuerzo económico realizado por la entidad promotora del servicio. Complementa el indicador de tasa de cobertura. Por otra parte, el indicador coste de la hora, sólo resulta relevante para conocer la eficiencia del servicio (y la transparencia) pero no indica nada especial acerca del esfuerzo realizado respecto a la ciudadanía que siente necesidades.

Para un estudio de mayor profundidad (como el presente) se creyó conveniente complementar el cuadro de indicadores con otros datos.

En primer lugar, se estimó conveniente la inclusión del perfil de los usuarios para dar sentido a indicadores como la tasa de cobertura o la intensidad del servicio. Conviene recordar que este Servicio combina la atención a personas dependientes y no dependientes. También es preciso recordar que este servicio tiene una vocación universalista. Su concepción original no responde en exclusiva a una necesidad derivada del envejecimiento y la pérdida de autonomía personal. No sólo se dirige a personas mayores. La inclusión de familias en crisis, con un perfil muy distinto viene recogida en la normativa y puede condicionar la capacidad informativa de otros indicadores. En segundo lugar, se considera necesaria la inclusión de la percepción del impacto en el estudio, por la necesidad de ostentar algún tipo de información sobre esa variable, dada la dificultad de llevar a cabo una evaluación de impacto al uso.

Tras el largo trabajo investigador, la sensación que se produce al reducir todo el trabajo a una tabla resulta inquietante, pero también se cree necesaria. La labor de síntesis también compete a los evaluadores, quienes deben aplicar los principios de eficacia y eficiencia a su propia labor. Una buena síntesis facilita la comunicación con las diferentes audiencias. Las partes interesadas no siempre cuentan con la oportunidad o voluntad de realizar un análisis exhaustivo. Resulta poco probable que un informe, con un número elevado de páginas sea examinado en profundidad. Por otra parte, esta labor de síntesis, clarificará las posteriores réplicas de la investigación.

Dadas estas limitaciones, ciertas técnicas cualitativas pueden ser convenientes para examinar pormenorizadamente los indicadores aportados. En este caso se barajó la posibilidad de organizar grupos de discusión, pero se optó por el contraste con expertos por considerar que iban a aportar mayor valor añadido dado el perfil de esos expertos, a los cuales no se los podía reunir en un grupo dado el coste que ello suponía. La oportunidad de participar para estas partes interesadas se puede ofrecer en otro momento y según otras técnicas de investigación. Un ejemplo de esta oportunidad lo constituye una sesión evaluativa cuyo diseño se expone en el anexo 7.

5.1. Contexto poblacional, geográfico, político y cultural.

De cara a fortalecer la validez interna de los datos que se van a presentar, se ha estimado conveniente ofrecer un contexto sobre los destinatarios del programa, los cuales residen en un contexto geográfico concreto que se requiere conocer.

La comarca de Andorra-Sierra de Arcos, como el resto de Aragón, presenta unas características propias de un territorio envejecido y con la peculiaridad de su actividad económica históricamente predominante como ha sido la minería.

Por otra parte, se ofrece una descripción sociodemográfica del grupo de usuarios compuesto por quienes disfrutaron del Servicio en la década 2008-2017. Datos como sexo, edad o situación convivencial servirán para trazar un perfil sociodemográfico de referencia para el estudio de otros grupos de usuarios, en particular, aquellos usuarios que contestaron el cuestionario.

5.1.1. Características del territorio.

Aunque sea de modo breve se considera preciso mostrar algunos apuntes sobre la población en la que se desarrolla el programa a evaluar, en este caso, la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos. Esta administración local está compuesta por 9 poblaciones. Según datos facilitados por el IAEST (2018), procedentes del Padrón de 2016, cifran su población en 10450. El núcleo principal, Andorra, cuenta con 7875. El resto de los pueblos no superan los 1000

habitantes y solo dos de ellos (Alloza y Ariño) superan los 500. Alacón, Crivillén, Ejulve, Estercuel, Gargallo y Oliete son poblaciones con menos de 500 habitantes.

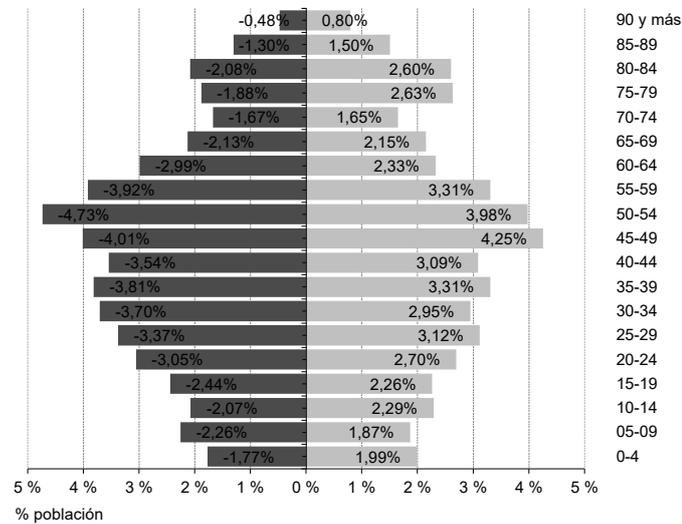
Cuadro 5.1.1.a Mapa de la comarca



Fuente: Diputación Provincial de Teruel (2019)

La principal actividad productiva de la zona hasta finales de siglo, la minería, y su declive marcan las características poblacionales de estos municipios. El descenso poblacional representa una realidad inexorable. En los últimos 10 años se han perdido 665 habitantes, lo cual supone más de un 6 % de la población. Como el resto de la provincia de Teruel (García, 2010), la población está envejecida, lo cual se evidencia en su tasa de envejecimiento que es del 21,4 %. Los núcleos con menor población tienen una mayor tasa de envejecimiento. Se puede señalar el caso de Oliete como el más extremo, pues cuenta con una tasa de envejecimiento de 41,6 %.

Cuadro 5.1.1.b. Pirámide de la población de Andorra-Sierra de Arcos



Fuente: IAEST (2018)

Realizada esta somera caracterización del marco poblacional, se mostrarán las características sociodemográficas principales de la población estudiada (los usuarios del programa), que han sido recopiladas gracias al sistema de información de la Memoria SSC (los datos que requiere la administración autonómica a la administración local para confeccionar la estadística centralizada).

5.1.2. Características de los usuarios del programa de SAD

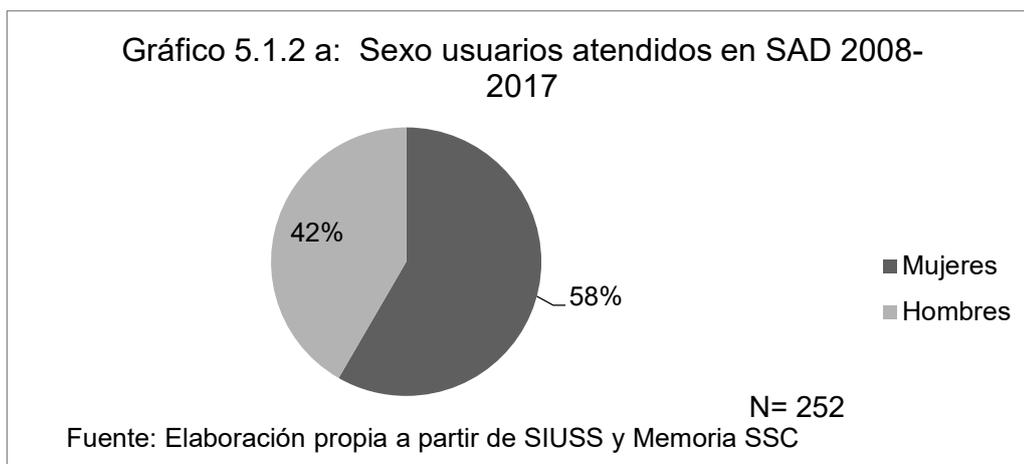
También de forma breve se va a presentar el perfil sociodemográfico de los usuarios del programa desde una perspectiva histórica pues se van a estudiar sus variables teniendo en cuenta la serie temporal 2008-2017. Estos datos están extraídos fundamentalmente de la aplicación “Memoria SSC” aunque, a efectos comprobatorios, también se han empleado las aplicaciones SIUSS y los expedientes analógicos.

Si bien estos datos representan por sí mismos *resultados* de la investigación, no responden específicamente a las preguntas de investigación planteadas en el apartado 4.1.2. Por otra parte, es indudable que constituyen la base del estudio puesto que configuran la población objeto de estudio. El objeto de la investigación es un programa de acción social pero la población objeto de

investigación tiene unas características concretas cuya mera descripción ya ofrece muchas claves para responder a los interrogantes planteados por la investigación. Por ejemplo, en la pregunta que se refiere al cumplimiento de objetivos, se considera importante saber el perfil sociodemográfico de las personas usuarias para precisar si el programa llega a la población diana. Por otra parte, el trabajo de análisis estadístico de fuentes secundarias referido a la perspectiva de género se considera oportuno reflejarla en este apartado introductorio.

Sexo y número de las personas atendidas

La variable sexo debe analizarse puesto que este trabajo ha expresado un compromiso en proyectar una *mirada de género*. Y se precisa comenzar el análisis desde el primer momento. Esa mirada de género puede ayudar a interpretar los datos de un modo distinto, de hecho, en el caso del indicador tasa de cobertura, se observan resultados en los que la variable género tiene su relevancia.



En primer lugar, se establece lo previsible, la mayor presencia de usuarios femenina, se constata en las observaciones practicadas. El sexo femenino es el predominante y no parece que vaya a darse un cambio a corto plazo en esta tendencia atendiendo a la pirámide de la población del territorio. La mayoría de las personas atendidas por el programa de Ayuda a Domicilio son mujeres. Como refleja el apartado 5.1.2.a la categoría mujer representa el 58 % de las personas atendidas, lo cual se achaca a su mayor esperanza de vida. No resulta extraño este dato. Si la mujer se caracteriza por una mayor longevidad, existe mayor

probabilidad de contabilizar mayor número de mujeres que superan los 65 años que de hombres³⁷. Es pertinente señalar que en Aragón la proporción de mujeres que reciben el servicio es todavía mayor pues se sitúa en el 70 % (IASS,2016). En una encuesta realizada a usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio Ayuntamiento de Murcia (Medina, 1999), se constató un porcentaje de usuarias encuestadas del 83%, caso polar que muestra con mayor evidencia la feminización de de los usuarios del servicio.

Sin tratar de desviar la atención en demasía, sí quieren realizarse algunas objeciones a esa discordancia entre la proporción de mujeres atendidas por SAD en la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos y la media de la Comunidad Autónoma. La población objeto de estudio, ha basado su economía en la minería. Inicialmente la minería y el Servicio de Ayuda a Domicilio no guardan una especial relación. Pero conviene no olvidar que las zonas mineras, por el tipo de trabajo que se oferta, suelen presentar un alto índice de masculinidad, cuestión que sí resulta pertinente debido a la mirada de género que asume este estudio. Los datos muestran que la tasa de feminidad de esta comarca presenta un porcentaje 6 puntos por debajo de la media aragonesa (95,3 contra 101,7). El hecho de que haya más usuarias que usuarios no puede obviar esta cuestión. La duda obliga a ofrecer datos de las edades de los grupos poblacionales mayores de 65 años desagregados por sexo. En enero de 2014, Andorra Sierra de Arcos contaba con 10906 habitantes. Su tasa de feminidad era del 95, 1. La mayor longevidad de la mujer provoca que se sospeche que el grupo de 65 y más no presenta la misma tasa de feminidad $-(\text{Pob. Total mujeres} / \text{Pob. Total hombres}) \times 100-$. Se estudia ese grupo, tras desagregar las cohortes, para constatar que, tal y como se sospechaba, se contabilizan más mujeres que hombres. Concretamente se contabilizan un 2 % más de mujeres.

La confianza en este análisis puede fortalecerse todavía más porque el estudio no se ha limitado a un grupo único de usuarios. Se han manejado tres

³⁷ El gráfico 5.1.2.c muestra periodos en los que la edad de los hombres beneficiarios de SAD es mayor que el de las mujeres. Teniendo en cuenta que la mayor parte las personas reflejadas por la estadística viven en matrimonio y que tradicionalmente la mujer se casaba con hombres de mayor edad, la contradicción puede deberse a la consideración administrativa de beneficiarios a ambas partes del matrimonio independientemente de la persona "causante" de la concesión del programa. Ello no desvirtúa la contabilización de una mayor presencia de usuarias femeninas en el servicio debido a su mayor longevidad. Bien es cierto que crea dudas en la interpretación del dato y que se introduce un indicio sobre el género y los cuidados como se expresa en la página siguiente.

grupos de población de usuarios de Ayuda a Domicilio diferentes. Por una parte, se ha estudiado la variable sexo de aquellos que han disfrutado del servicio entre 2008 y 2017. Por otra parte, se ha estudiado el grupo de aquellos usuarios que causaron baja en el servicio, pero también se han estudiado los datos de usuarios que actualmente disfrutan del servicio y que accedieron a ser encuestados. En los dos primeros grupos se deduce que 6 de cada diez usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio son mujeres.

También pueden nombrarse los datos del grupo de usuarios que contestaron la encuesta donde también se constata una mayor *feminización*. Esta feminización es más acentuada pues, como muestra el gráfico 5.1.2.a, la mujer representa más de dos tercios de los usuarios encuestados. Siete de cada diez usuarios son mujer. Es decir, tanto desde una perspectiva histórica como desde una perspectiva actual (la encuesta se distribuyó en abril y mayo de 2018) se observa el predominio de la categoría femenina, con una tendencia a mayor feminización. Los datos de la encuesta son los menos adecuados para tratar este asunto concreto puesto que puede haber un sesgo de selección cuando en el domicilio los beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio son matrimonio. El encuestador se dirigía “principalmente” a la persona titular del servicio, es decir a aquella que generó la solicitud del Servicio de Ayuda a Domicilio o a su cuidador si se estimaba que la capacidad del usuario para responder un cuestionario se encontraba limitada. Sin embargo, puede existir alguna duda sobre este respecto ya que el cuestionario fue concebido para evaluar el servicio. En principio no se previó que esta circunstancia pudiera ser relevante. Por el contrario, las otras dos muestras, sin sesgo, evidencian sin duda que se contabilizan más usuarias que usuarios.

Esta feminidad puede inducir a pensar que las mujeres son más capaces del autocuidado y cuando comienzan a tener limitaciones en su autonomía personal no se opta por respuestas tan contundentes (como traslado a residencia o a domicilio de familiares) como para el caso de los hombres. La Ayuda a Domicilio se consideraría una opción “menos contundente” para las mujeres. Se cree que puede haber detrás una cuestión de género por la mayor capacidad de vivir autónomamente en el caso de las mujeres. La menor capacidad de autocuidado de los hombres generaría respuestas de atención más intensivas

en las que, en definitiva, de una manera formal o informal son cuidadas por mujeres.

En aquellos hogares con doble beneficiario, también se podría interpretar que es la pérdida de autonomía personal de las mujeres la que mayoritariamente provoca la necesidad de este servicio. Si la pérdida de autonomía personal se produce en el hombre (y viven en matrimonio), será la mujer la que cuide al hombre, lo cual podría evitar la solicitud del servicio. Sin embargo, no es fácil discernir esta aseveración desde un enfoque cuantitativo. La sospecha de que siempre es una mujer la que cuida (bien una esposa o bien una auxiliar de ayuda a domicilio), puede tener visos de verosimilitud, pero con los instrumentos que se han manejado no puede aseverarse. Se precisaría un estudio pormenorizado de los expedientes de cada usuario para poder contrastar la hipótesis.

En uno de los grupos de usuarios utilizados, de aquéllos que se dieron de baja en el periodo 2008-2017, se desagregó el grupo poblacional de personas que vivían solas cuando causaron baja con respecto a las que vivían acompañadas. De ese modo se puede apoyar o rebatir la hipótesis planteada. De 142 beneficiarios (los matrimonios se contabilizaban por separado), 103 vivían acompañados, y 39 vivían solos.

Cuadro 5.1.2.b. Usuarios solos y acompañados que causaron baja

	Hombres	Mujeres	Total
Acompañados	53 (51%)	50(49, %)	103 (100%)
Solos	7 (18%)	32 (82%)	39 (100%)
Total	60 (42%)	82 (58%)	142 (100%)

Fuente: Elaboración propia a partir de SIUSS y Memoria SSC

Los datos del cuadro 5.1.2.b parecen elocuentes pero la duda científica aconseja no hacer aseveraciones contundentes. Simplemente se apunta la hipótesis de que existe mayor capacidad de autocuidado de la mujer o mayor percepción por parte de sus familiares de su capacidad de autocuidado (quizá ambas). Según esa interpretación, la cual no resulta posible confirmar, las mujeres pueden estar solas en mayor medida que los hombres, con servicios como el de Ayuda a Domicilio. Probablemente, en un caso similar, el hombre contará con una mujer que lo atienda. La cuestión se revela como interesante, lo

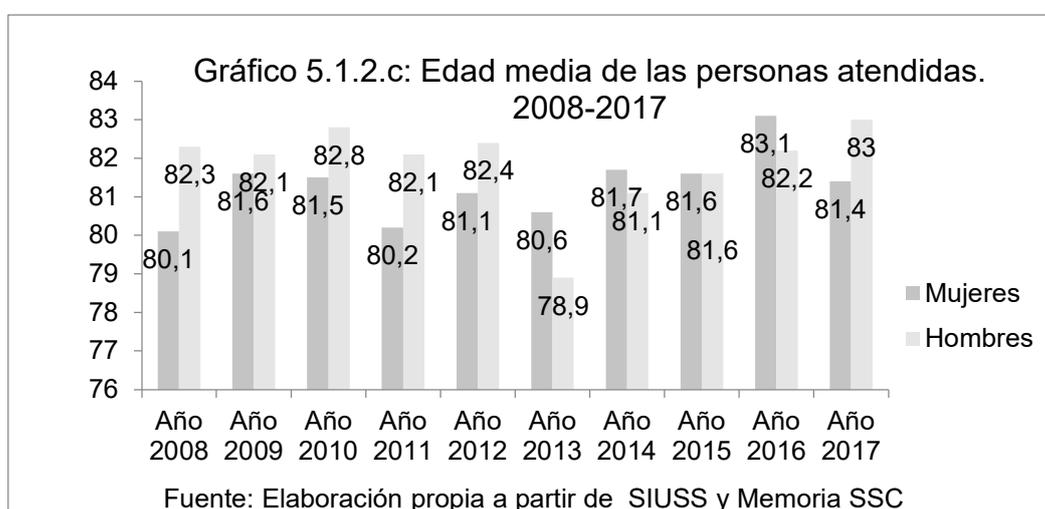
cual, sin ser esencial, se considera que presenta cierta repercusión de cara a la evaluación de un programa.

Otro dato que podría ser interpretado en clave de género lo ofrece la edad de los usuarios desagregada por sexo. En el gráfico 7 del apartado 5.1 se comprueba que la edad de hombres y mujeres es similar. En la serie temporal se aprecia que en ningún caso la diferencia de las medias de ambos grupos supera los dos años de edad. En los diez años estudiados la mayor parte de las ocasiones (7 sobre 10) la edad de los hombres beneficiarios es mayor que la de las mujeres. Constatado este dato no podría aseverarse que hay más usuarias que usuarios debido a la mayor longevidad de las mujeres. La hipótesis que puede sustentar el dato puede venir dada por la variable de estado civil/situación convivencial. En las muestras analizadas el estado civil mayoritario es el del matrimonio. La situación de convivencia mayoritaria la constituyen la de “pareja sin hijos”. La explicación que se considera más plausible se refiere al dato de contraer matrimonio las mujeres con hombres de mayor edad a la suya.

Por ese motivo se reflejarán algunos datos estadísticos desagregados por sexo. Se concluirá el capítulo con el esbozo de un perfil de persona usuaria según los datos recogidos.

Edad de las personas atendidas

Otra de las variables que se ofrece desde el sistema de información del programa es la edad de las personas atendidas, dato que puede aproximarnos a responder a la pregunta de investigación que se refiere al cumplimiento de objetivos pues aporta información sobre el envejecimiento de la población diana.



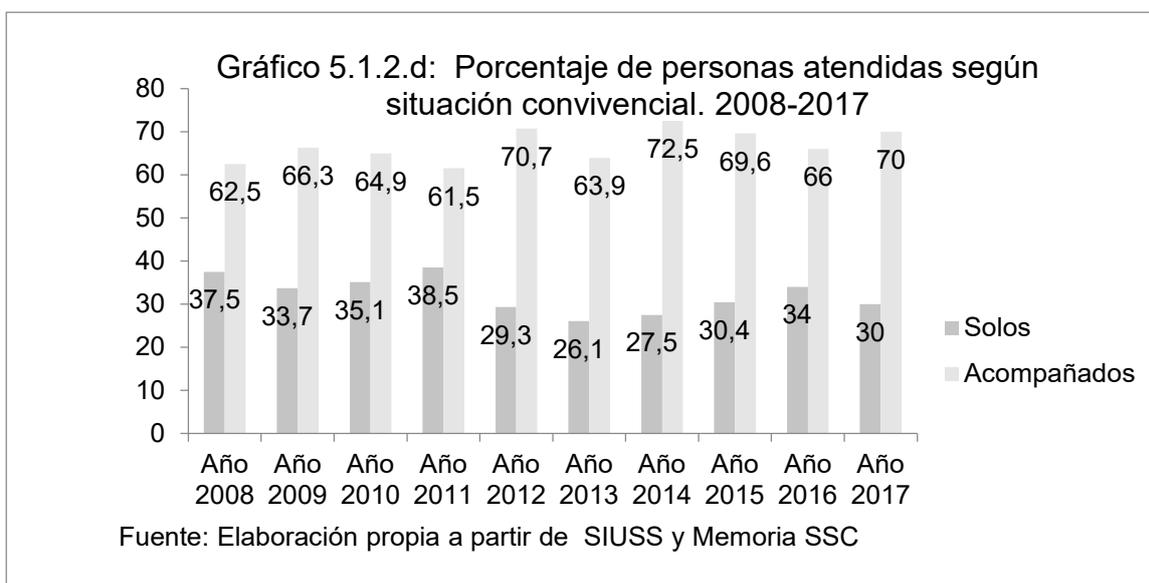
Se puede observar en el gráfico 5.1.2.c, una serie histórica de las edades registradas anualmente.

Se detecta un punto de inflexión en 2013. Hasta esa fecha, la edad de los usuarios hombres se constata como superior. A partir de ese año, las edades son más parejas. El motivo de esa tendencia puede deberse, como anteriormente al tipo de usuario que se ha ido atendiendo a lo largo del tiempo (según la situación de convivencia y grado de dependencia), como se puede observar en el gráfico 5.1.2.f. Cuando se atiende fundamentalmente a matrimonios, el hombre suele tener mayor edad que la mujer. Por lo tanto existe mayor probabilidad de contabilizar edades más altas en hombres que en mujeres.

Personas atendidas según su situación convivencial

La situación convivencial de las personas atendidas es un dato que también ofrece el sistema de información creado para hacer seguimiento del servicio. El gráfico 5.1.2.d. ofrece datos sobre esta característica.

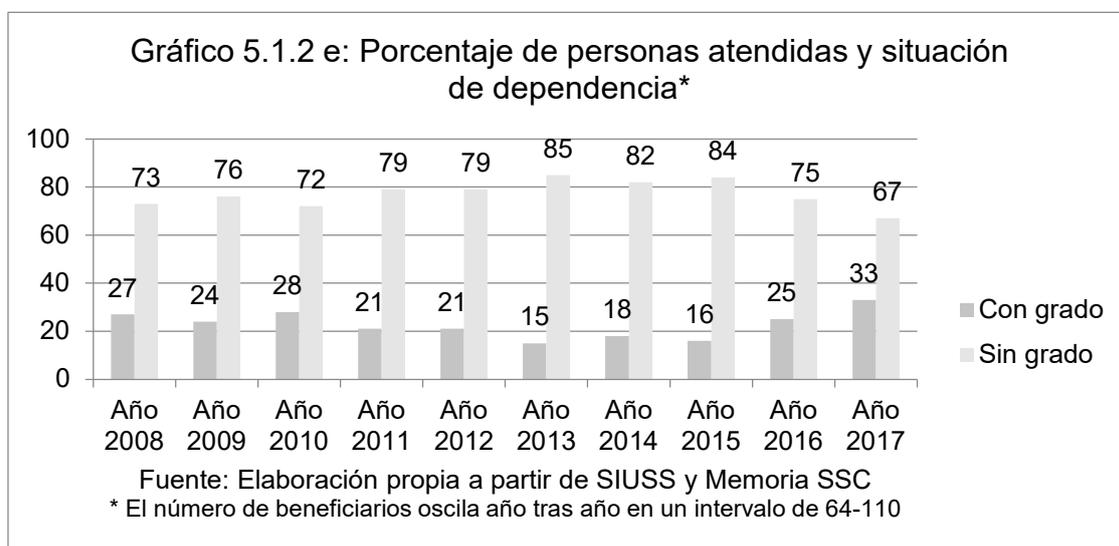
Los datos reflejan una ligera tendencia al alza con el paso de los años, pues se oscila del 62,5 al 70 % probablemente en la misma línea del incremento de personas con grado de dependencia atendidas, las cuales cuentan con mayor probabilidad de vivir acompañadas por una cuestión de necesidad de cuidados de forma permanente.



Grado de dependencia

Por último, se hará mención a la variable *grado de dependencia*. Este ítem proporciona información sobre el nivel de autonomía personal de las personas atendidas. El dato se considera clave y por ese motivo se introdujo en las preguntas 9 y 10 de la encuesta. Como se verá en los datos (gráfico 5.1.2.e), el principal grupo de personas atendidas es el de aquéllas que no tienen grado. Conviene recordar que en la distribución de competencias de la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón corresponde a las administraciones locales la competencia de ayuda a domicilio complementaria (la correspondiente a las personas no dependientes). Sin embargo, históricamente, estas administraciones locales han atendido a cualquier ciudadano que lo ha precisado con los medios de los que se disponía, aunque también es preciso reconocer que existían unos límites. De un modo no planificado se ha seguido una lógica de transición histórica, pues los reglamentos de las administraciones locales no contemplaban motivos de exclusión por su falta de autonomía personal (sino más bien lo contrario). En la discusión de resultados se recordará que la ley de dependencia ha sido implantada en varias fases (hasta el 2015 no tenían derecho de acceso a los recursos las personas con grado I reconocido) y (como se expresó en el apartado 3 de este trabajo que abordaba el estado de la cuestión) que ha sufrido frenos en su desarrollo.

El gráfico refleja que la mayor parte de las personas atendidas no tiene grado de dependencia reconocido. El ejemplo de tres ejercicios puede bastar para un análisis de este dato, dado que el gráfico es bastante claro en cuanto a



la diferencia entre una categoría (sin grado de dependencia) y las otras tres (con grado de dependencia I, II ó III). Se escoge el primer año disponible, el último y 2012 por ser un año en el que la crisis y los recortes se habían dejado notar.

En 2008, un 73,43% de las personas atendidas no tenían grado de dependencia. En 2012 se atendió a un 79,41 % personas sin grado de dependencia y en 2017 (último dato disponible) se atendió a un 67 % de personas sin grado de dependencia.

En lo que respecta a la diferencia por sexos, se cree oportuno reflejar los datos según dos categorías, personas atendidas con grado y sin grado dado que las cifras de personas dependientes por cada grado ofrecen cifras poco relevantes.

Cuadro 5.1.2.f: Personas atendidas y grado de dependencia 2008-2017

Año	N.º de Personas Dependientes atendidas	No dependientes	Total de personas atendidas	Porcentaje de personas dependientes	Porcentaje de mujeres dependientes atendidas
2008	17	47	64	27%	53%
2009	21	65	86	24%	48%
2010	28	73	101	28%	43%
2011	19	72	91	19%	53%
2012	21	81	102	21%	52%
2013	15	82	97	15%	73%
2014	18	84	102	18%	61%
2015	16	86	102	16%	75%
2016*	27	82	109	25%	62%
2017**	36	74	110	33%	78%

*Primer año con convenio para atención de dependientes

**Segundo año con convenio para atención de dependientes

Fuente: Elaboración propia a partir de SIUSS y Memoria SSC

El cuadro 5.1.2.f reitera el dato que las personas no dependientes son la mayoría. Por otra parte, en términos porcentuales, (en términos absolutos ya se había constatado), también son la mayor parte las mujeres excepto en los años 2009 y 2010. La mayor parte de los años se registran más mujeres dependientes atendidas por el servicio que hombres dependientes.

Perfil sociodemográfico de las personas usuarias

Para terminar este capítulo se presenta una síntesis de los cuatro apartados precedentes, que reflejan algunos datos sociodemográficos (como el sexo, la edad y la situación convivencial) y el dato de su situación de dependencia. Se emplearán estos datos para trazar un perfil de la persona tipo atendida por el programa.

Según los datos obtenidos del análisis estadístico de fuentes secundarias de los sistemas de registro del programa, esta persona respondería mayoritariamente al perfil de sexo femenino, con una edad media de 82 años, que vive acompañada y que no tiene situación de dependencia.

Este perfil se contrastará con el obtenido mediante la encuesta. A grandes rasgos se comprobará que el perfil de beneficiario resulta similar³⁸. Las poco significativas diferencias se explicarán debidamente.

5.2. Análisis de resultados según fuentes secundarias: Sistemas de Información del SSC.

El análisis estadístico de fuentes secundarias de los datos que se obtienen mediante sistemas de información se configuró, desde un primer momento, como una técnica de investigación valiosa porque ofrecía la posibilidad de contestar a una buena parte de las preguntas de investigación a un coste razonable. La ventaja de estudiar el servicio a través de esta técnica de investigación consiste en poder acceder a datos históricos lo cual no es posible mediante encuesta. Puesto que el objeto de estudio es un servicio y no un grupo determinado de usuarios (como serían los activos) esta técnica se estima adecuada para ampliar el campo de conocimiento y otorgar de fiabilidad a los datos procedentes de la encuesta.

³⁸ Contrastar datos obtenidos mediante técnicas de investigación diferente aporta rigor. Se precisa matizar que el perfil sociodemográfico de las personas atendidas obtenido tras estudio de una serie histórica ofrece unos datos de mayor consistencia que los generados según una encuesta realizada en un momento puntual. En cuanto al perfil sociodemográfico de las personas encuestadas, puede haber un sesgo de selección en cuanto a la variable sexo. Al decidir administrar un solo cuestionario en cada hogar, en los casos de matrimonio en los que ambas personas son beneficiarias del servicio, corresponde al encuestador dirigir las preguntas a una u otra persona, lo cual obliga a arbitrar unos criterios de conteo claros para evitar un sesgo de selección.

Los SSC de Aragón cuentan fundamentalmente con dos sistemas de información. Uno de ellos es el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS) que, desde el origen del Plan Concertado de Servicios Sociales de Prestaciones Básicas, recoge datos de las personas que hacen uso de este servicio en el ámbito estatal. El otro sistema de información es la Memoria de Servicios Sociales Comunitarios, que desde 2008 recoge ciertos datos, específicamente, para complementar la labor del SIUSS.

Dentro del SIUSS existe un módulo de Ayuda a Domicilio que, a priori podía ser examinada en el curso de investigación. Su utilidad es ayudar a gestionar este programa. Sin embargo, se descartó porque la entidad investigada no la empleaba.

Por otra parte, en cuestiones muy puntuales, se consultaron los archivos analógicos de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos con el fin de consultar datos no accesibles por otros medios y también contrastar datos obtenidos mediante los medios informáticos.

La primera variable que se presenta hace referencia a la permanencia de los usuarios en el servicio. Como se verá se trata de una variable que sólo puede obtenerse mediante una lógica de investigación de método de casos por la necesidad de examinar la trayectoria de cada expediente.

5.2.1. Permanencia en el servicio

Si bien se conviene que no puede establecerse una relación causa efecto entre el desempeño del programa de Ayuda a Domicilio y la variable “años de permanencia en el servicio”, se estima oportuno el cálculo de este dato porque aporta una evidencia sobre la duración de la contribución del programa en el bienestar de los usuarios. Un periodo escaso podría indicar que el efecto provocado ha resultado temporal. Conocer este dato otorga información sobre la adhesión al tratamiento. Una duración prolongada, no testimonial, permite a los usuarios planificar su vida contando con el mismo. Cuanto menos posibilita acceder a una información obvia: durante cuánto tiempo impacta el servicio en los usuarios.

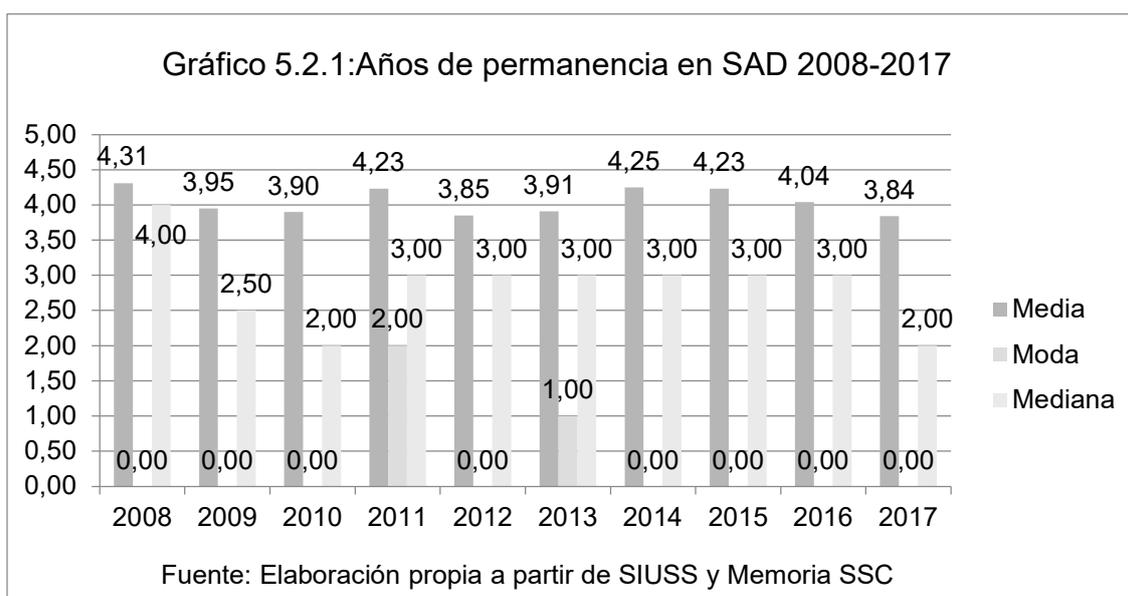
En entrevista a dos trabajadoras sociales expertas (cuadro 4.5.1.d), se demandó por la pertinencia de este indicador. Opinaron que la permanencia

prolongada otorga información sobre la satisfacción por el servicio, como se aprecia en la cita:

“Yo creo que una persona que no está satisfecha con un servicio puede tenerlo un tiempo hasta intentar adaptarse, pero si no cumple sus expectativas o no cubre sus necesidades se da de baja... Entonces, en el momento en que la gente permanece meses o años, eso es, pues claro, un indicador muy claro me parece a mí, de que hay una satisfacción”. (E.C-1)

Para la obtención de este dato se operó del siguiente modo. Se escogió el grupo de usuarios que había causado baja y se observó desde el momento en el que había sido dado de alta. El periodo estudiado fue 2008-2017 porque fue en 2008 cuando se implantó una aplicación informática que requería este tipo de información. De otro modo la consulta hubiera supuesto un coste adicional al tener que acceder a los ficheros manuales de 142 expedientes.

En el gráfico 5.2.1 se puede apreciar la regularidad de los grupos de usuarios respecto a la variable estudiada. También se calculó para cada año el tiempo de permanencia de los usuarios que figuraban de alta en cada año, independientemente de que hubieran causado baja o no. Las medias, como se puede apreciar, están alrededor de cuatro años, pero las otras medidas de tendencia central también repiten pauta. De hecho, la moda se sitúa en 0 años (por la habitual entrada de nuevos beneficiarios) y la mediana se sitúa en 3 años, en la mayoría de los años.



Se puede afirmar que la permanencia de los usuarios en el servicio es ligeramente superior a cuatro años y que esta cifra no es fruto del azar, sino que es una constante que se repite año tras año. Esta variable no se considera que deba relacionarse exclusivamente con la satisfacción con el servicio. Vistos los motivos de las bajas, el trabajo de campo y según un estudio paralelo (Quílez y Maranillo, 2018), este lapso de tiempo corresponde a los años en los que la autonomía personal de los usuarios no requiere una alta intensidad de atención, pero existe cierta inquietud por el bienestar de estos usuarios. Si bien, además de los preventivos, existen unos objetivos asistenciales evidentes, se brinda este servicio (junto con otros servicios domiciliarios y el apoyo informal) para evitar una respuesta que suponga desarraigo convivencial. El periodo medio de 4 años se cumple el deseo de permanencia en el domicilio de los usuarios con un programa asistencial y preventivo al mismo tiempo.

En resumen, se constatan las siguientes evidencias: el grupo de usuarios que se dieron de baja lo hicieron después de más de 4 años. Por otra parte, el grupo de usuarios reflejados en la serie histórica emplearon el servicio, en el momento de realizar el estudio, al menos 4 años. Y por último los usuarios encuestados habían hecho uso del servicio, también al menos 4 años.

Sin otro tipo de argumento podría parecer que el dato es poco relevante ya que no indica causalidad. Por otro lado, en cuanto al alto nivel de satisfacción, constatado en las encuestas, conviene recordar que se trata de un servicio que responde a una lógica de copago, lo cual dificulta estudiar el coste de oportunidad para el usuario. Los encuestados otorgaron buena puntuación al servicio, pero, conviene no olvidar que no está costeando la totalidad del mismo. Si pudiera acceder a un servicio semejante, al mismo precio, en el mercado, sería posible valorar, con mayor rigor, ese coste de oportunidad y de ese modo calibrar con más argumentos si el tiempo de permanencia guarda relación con la satisfacción con el servicio *per sé* o si en esa satisfacción pesa más el precio, por debajo del mercado.

Se considera oportuno comparar los datos obtenidos mediante este análisis de datos secundarios con los datos procedentes de la encuesta. De este modo se contrasta la tendencia histórica con el momento. Los datos procedentes de la encuesta (ver anexo 5, pregunta nº 12) suponen una confirmación a los obtenidos mediante los sistemas de información del programa. Los usuarios que

respondieron a la encuesta (los cuales todos estaban de alta en el momento de ser interrogados) habían permanecido en el servicio un promedio de 4 años. La moda era 1 y la mediana 3. Se puede afirmar que datos, procedentes de dos fuentes distintas coinciden excepto en la moda, pero la diferencia no se considera relevante.

Para el cálculo de este dato se operó del siguiente modo: De los distintos grupos de usuarios estudiados año tras año, se escogieron únicamente aquéllos que habían causado baja en el Servicio pues son los que han completado todo el ciclo de uso del Servicio. En los diez años estudiados se registraron 142 bajas. Inicialmente se contabilizó teniendo cuenta solo el año de alta y el año de baja. Es decir: no se contemplaba ni el día ni el mes. Si una persona se había dado de alta en un año (por ejemplo, en el 2008), se establecía su baja en el mismo año (2008). Por lo tanto, se consideraba que había estado 0 años en el Servicio. Pero, por el contrario, si una persona causaba alta en diciembre de 2008 pero se daba de baja en enero de 2009, se consideraba que había estado un año en el servicio. De este modo se obtuvo una media de 4,04 años; una moda de 0 y una mediana de 3. El valor más alto fue 17 y el más bajo 0. Por lo tanto, el rango es de 17.

Dado el carácter exploratorio de esta investigación se puso en práctica otro procedimiento para la obtención del dato porque el método escogido puede parecer poco exacto por no tener en cuenta los días y los meses de cada expediente, sino simplemente los años. La operación se verificó mediante un muestreo aleatorio de 28 expedientes (un 20 %) de los cuales se contabilizaron meses exactos. La operación dio por resultado una cifra de 4,2 (años de promedio de permanencia por usuario), lo cual no se aleja de los 4,04 años que se había estimado mediante otro tipo de procedimiento. Realizando la operación día por día, usuario por usuario (sin muestreo), la cifra resultante fue 4,16 (cuatro años y la dieciseisava parte de un año).

5.2.2. Motivos de las bajas

Esta variable otorga información sobre el cumplimiento de los objetivos del programa. En el momento en el que una baja se produce, el *tratamiento* que ha ofrecido el programa ha cumplido su ciclo completo, por lo tanto, ha

provocado todo su efecto. Por otra parte, resulta razonable pensar que las partes interesadas demanden información sobre las razones que originan una baja en el servicio. Éstas podrían producirse por insatisfacción con el mismo, lo cual proporcionaría un dato de gran interés pues indicaría que no se cumplen los objetivos. Las bajas también podrían producirse tras el cumplimiento de objetivos, lo cual permitiría afirmar que el servicio cumple con eficacia su función.

Por otra parte, los estándares de calidad asistencial (AENOR, 2015) tienen en cuenta esta variable dentro de su cuadro de indicadores. También fue valorada como relevante por un grupo de cinco expertos, lo cual permite confirmar su relevancia. Los motivos por los que los usuarios de la muestra seleccionada se dieron de baja son los mostrados en la siguiente tabla:

Cuadro 5.2.2.a Motivo de la baja

		Porcentaje	Nº usuarios
01	Petición del interesado	7%	10
02	Ingreso en Centro Residencial	11%	16
03	Traslado domicilio propio	9%	13
04	No aceptar las condiciones del servicio	0%	0
05	Obtención del recurso por otros medios	5%	8
06	Fallecimiento	50%	70
07	Otras causas/No registrado	18%	27
Total		100 %	142

Fuente: Elaboración propia a partir de SIUSS y Memoria SSC

La mayor parte de las bajas se ocasionaron por fallecimiento. En orden numérico se aprecia que “otras causas/no registrado” es el “siguiente motivo” de baja (lo cual no aporta información para la pregunta de investigación). El Ingreso en Residencia es el tercer motivo de baja más numeroso seguido del traslado del domicilio propio. Las sumas de las categorías 2,3 y 6 alcanzan el 70 %, lo cual permite afirmar que la mayor parte de los usuarios dejan el servicio por fallecimiento, ingreso en residencia o traslado de su propio domicilio. Por propia voluntad, el porcentaje es comparativamente reducido (7 %).

En entrevista a dos trabajadoras sociales expertas en el Servicio, éstas consideraron que no se daban bajas por insatisfacción. Interrogadas por el principal motivo de las bajas (diferentes a fallecimiento) opinaron lo siguiente:

“...yo creo que realmente sería que la cobertura de la ayuda a domicilio es insuficiente para su problemática. Entonces buscan la manera de cubrir las necesidades con más horas; pues eso, incluso residencia, familia, es decir, con otro tipo de servicios que les atienden más horas...” (E.C-1)

En un estudio paralelo, se analizaron los motivos de las bajas de dos programas de Ayuda a Domicilio en dos comarcas de Aragón diferentes (Quílez y Maranillo, 2018). En este estudio se interpretaba que la baja, de manera genérica, no se producía por insatisfacción. Excluyendo las bajas producidas por fallecimiento, se interpretaba que la principal causa de la baja respondía a un cambio en las necesidades de atención del usuario. Éste precisaba de mayor atención y, por ese motivo, decidía causar baja, puesto que iba a ingresar en una residencia o se trasladaba a vivir con su familia.

En entrevistas mantenidas con informantes clave, se recogieron discursos que confirman la misma evidencia. Tras un periodo de atención domiciliaria con programa de Ayuda a Domicilio, los usuarios ingresaban en la residencia o contrataban una interna (ver E.C-3, anexo 8). Una auxiliar de ayuda a domicilio se refería a la reducción de demanda por la apertura de una residencia de mayores:

“Hombre claro que se ha notado³⁹, hombre, yo en mi caso...bueno aquí de aquí, 3 o 4 es de las que yo llevaba; bueno y gente que ya ha fallecido, pero se me marcharon muchas, yo me quede con bastante reducción de jornada”.

Se considera oportuno explicar cómo se operó para desagregar al grupo de usuarios que causó baja en el servicio. Se seleccionó un grupo concreto de usuarios, aquéllos que a fecha de 1 de diciembre de 2017 presentaba una característica común: haber causado baja en el mismo.

El grupo de usuarios que, en una fecha concreta, habían hecho uso del servicio y causado baja se compone de 142 individuos. Se creyó oportuno indagar sobre los motivos de su baja, lo cual podría arrojar información sobre el cumplimiento de uno de los objetivos del servicio (evitar o retrasar internamientos).

Una práctica habitual de los gestores del servicio cuando una persona causa baja en el mismo consiste en demandar el motivo. Siempre que resulta posible (la mayoría de los casos) se recoge un parte de baja (ver anexo 3). Este

³⁹ ...se le preguntaba por la apertura de la Residencia de Ariño

parte de baja contiene 7 categorías que contribuyen a conocer por qué los usuarios dejan de emplear el servicio. Aunque el objetivo fundamental de este parte de baja es la constatación de que no ha existido arbitrariedad por parte del Administración en la consecución de esta baja, otorga una información de gran interés.

Para elaborar la tabla (ver cuadro 5.2.2.b) con la distribución de frecuencias de cada categoría, se consultó el expediente de cada usuario en los dos sistemas de información con los que cuenta la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos. En caso de que la información no estuviera disponible en las aplicaciones informáticas, se consultaba en el expediente analógico y en último caso se preguntaba a la responsable del expediente el motivo de la baja.

Cuadro 5.2.2 b Acceso a la fuente de información

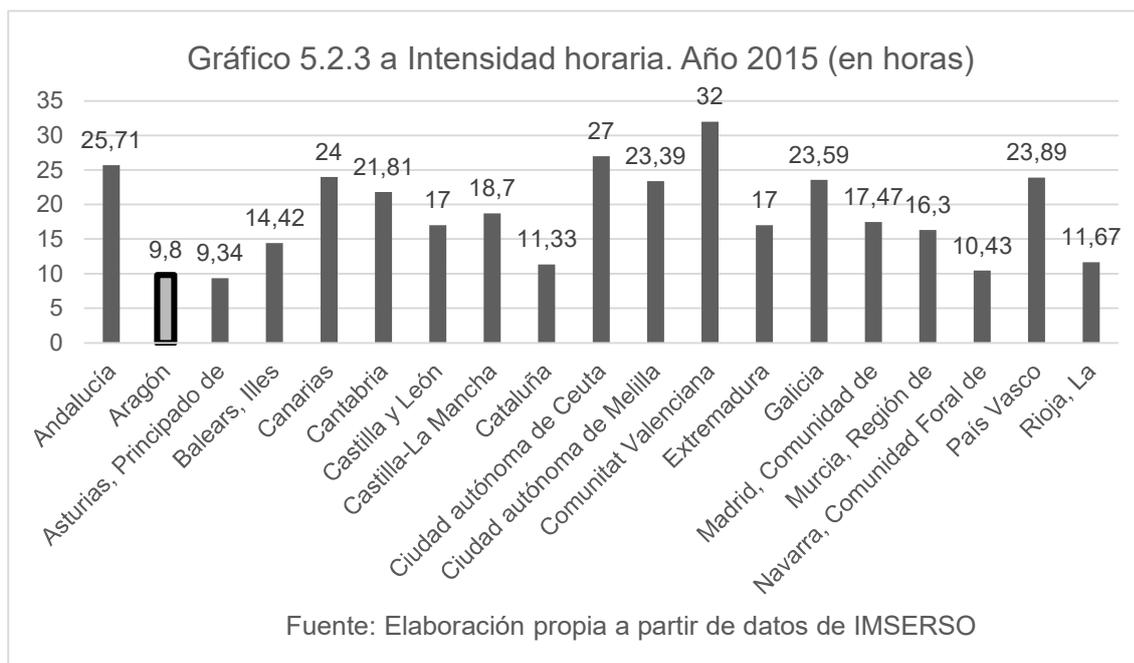
Acceso mediante aplicación informática	64
Acceso a la Historia Social	52
Contabilización por parte de responsable del expediente	26
Total:	142

Fuente: Elaboración propia a partir de SIUSS y Memoria SSC

No resulta casual que los expertos que valoraron los indicadores consideraran esta variable como de alto coste de obtención. En el trabajo de campo se pudo comprobar ese alto coste, lo cual genera una reflexión acerca de la importancia de la cultura de la evaluación en todos los niveles de la administración. Una propuesta de bajo coste para acceder a este dato consistiría en anotar de modo obligatorio, de forma sistemática en la aplicación informática establecida, el motivo de la baja cuando se registra ésta.

5.2.3. Intensidad del servicio

Los datos ofrecidos sobre la cobertura del servicio se complementan con los datos de la intensidad del mismo. La intensidad horaria indica cuántas horas mensuales recibe cada beneficiario. Podría haber muchas personas atendidas con pocas horas mensuales, lo cual puede ser significativo. En determinados casos como el medio rural la menor intensidad o la menor cobertura puede indicar que con los mismos recursos se cubren menos casos porque las



auxiliares de ayuda a domicilio invierten tiempo yendo de una localidad a otra. Por ese motivo en el apartado 5.2.5 se aporta el indicador de gasto por habitante pues se considera que los indicadores resultan, en muchos casos, complementarios.

Claramente el dato indica que la intensidad horaria es menor que la media española, puesto que es la segunda menor de todo el Estado. La media aragonesa para 2015 se sitúa 9 horas por debajo de la media española (18,68). Si se rastrea en la misma fuente hasta 2009 puede comprobarse la tendencia de Aragón y de España respecto a ese indicador. Todos los años, Aragón se sitúa debajo de la media entre 4 y 8 horas, lo cual indica la consistencia del dato.

Centrando la cuestión en lo que se indica en ambos gráficos, se observa que la cobertura y la intensidad del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca de Andorra Sierra de Arcos se sitúa cerca de la media aragonesa.

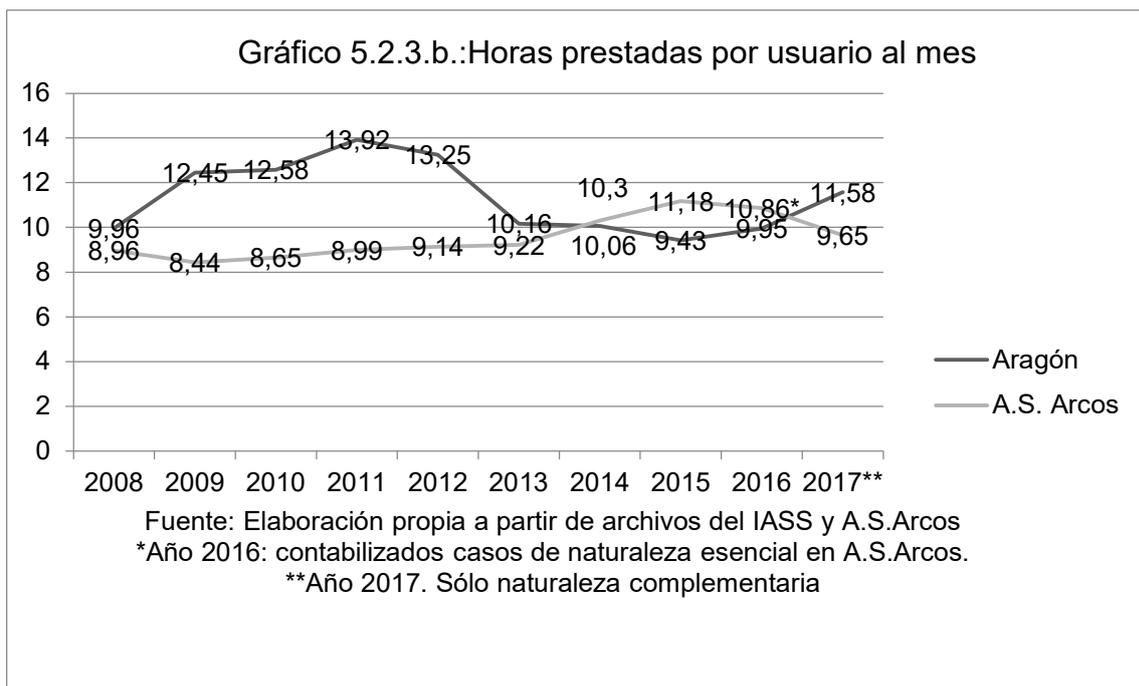
Sobre este indicador se requiere realizar alguna matización para ayudar a comprender su significado. En primer lugar, se abordará la cuestión de su diferencia con respecto a la media española, en el último periodo con datos disponibles.

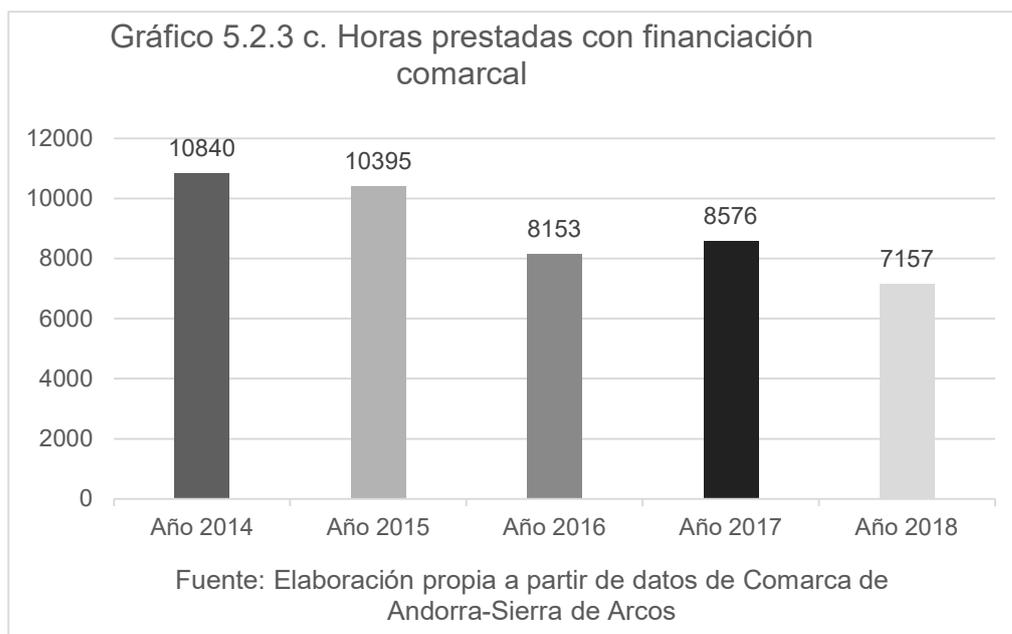
La comparación alberga poca duda: existe una menor intensidad de servicio (este dato debe complementarse con la tasa de cobertura y el coste por habitante). Las diferencias entre Comunidades Autónomas se presentan de modo claro de lo cual no puede inferirse de modo contundente un mayor o menor

esfuerzo presupuestario si no se manejan con rigor otros indicadores. Las peculiaridades de cada Comunidad Autónoma (menos densidad de población y ruralidad en Aragón) no deben ser pasadas por alto a la hora de interpretar. El coste de los servicios en una zona con poca densidad de población tiende a ser mayor. Por lo tanto la intensidad puede ser menor con un esfuerzo económico igual. Se podrían admitir comparaciones entre comunidades autónomas con una densidad de población similar y en combinación con la tasa de cobertura y el coste por habitante, datos sobre los cuales no se ha encontrado ninguna fuente bibliográfica por lo cual se concluye que lo expresado es una hipótesis.

La Comunidad Valenciana aparece con una alta intensidad en 2015. Sin embargo, se comprueba una baja tasa de cobertura. Si se rastrea la serie histórica, se deduce que los datos de cobertura desde 2009 se sitúan, siempre por debajo de la media, lo cual ayuda a una interpretación más certera acerca del esfuerzo realizado respecto a este servicio en esta Comunidad Autónoma.

Se podría dividir la cifra de las horas mensuales dispensadas por el total de usuarios atendidos, de modo que obtendríamos una aproximación a la dedicación horaria en cada Comunidad Autónoma. Sobre la dedicación presupuestaria, sin abordar a fondo la cuestión del gobierno multinivel, se considera conveniente ser prudente.





En cuanto al esfuerzo de horas prestadas a los usuarios, financiadas exclusivamente por la entidad local, se han podido recuperar datos desde 2014 con los siguientes resultados:

El gráfico indica que la entidad local (Comarca de Andorra-Sierra de Arcos) ha financiado menos horas en 2018 que en el resto de años. Este dato no significa que exista menos demanda, sino que ésta se responde desde dos lógicas administrativas diferentes (presencia de gobierno multinivel). Del mismo modo que progresivamente se atiende a más usuarios con grado de dependencia (a través de la fórmula del convenio entre administración local y regional, ver cuadro 5.1.2.f), se aumenta el número de horas que presta la entidad local, pero financia (casi en su totalidad) la administración autonómica (Gobierno de Aragón).

Finalmente se tratará de buscar una relación entre la intensidad horaria y el grado de dependencia. Puesto que esta relación puede realizarse según datos históricos y según los datos obtenidos a través de la encuesta, se adopta la decisión de tomar los datos de la encuesta por considerarlos de mayor relevancia, ya que los efectos de la LAPAD (concretados en los convenios de SAD para atención a dependientes) pueden verse reflejados en estos datos más recientes.

Cuadro 5.2.3.d. Intensidad, grado de dependencia y tipología de SAD

N= 72	Intensidad Promedio	Atenciones personales	Mixta	Atenciones domésticas
Sin Grado (n=39)	11 horas mes	3%	10%	87%
Grado I (n=8)	13 horas mes	--	38%	62%
Grado II (n=16)	21 horas mes	31%	44%	25%
Grado III (n=9)	29 horas mes	56%	44%	---

Fuente: Elaboración propia a partir de SIUSS y Memoria SSC

En el cuadro 5.2.3.d. se aprecia la incidencia de la LAPAD pues son las personas dependientes quienes ostentan una mayor intensidad horaria. Se ha incluido la tipología de atención para reseñar que la ayuda a domicilio complementaria coexiste con la ayuda a domicilio esencial, lo cual se refleja en la mayor cantidad de usuarios no dependientes y el mayor peso de las atenciones domésticas sobre las personales. Se aprecia una relación directamente proporcional entre el grado de dependencia y la intensidad horaria. También se aprecia una relación directamente proporcional entre el grado de dependencia y las atenciones personales recibidas. Por otra parte, se aprecia una relación inversamente proporcional entre grado de dependencia y atenciones domésticas recibidas.

Con estos datos queda en evidencia que la entrada en vigor de la LAPAD, ha repercutido en la organización de los servicios, es decir, la implementación de esta ley, en el caso estudiado, se ha producido de forma notoria, sin perjuicio de que se pueda interpretar que el grado de implementación sea en mayor o menor grado.

Como se ha expuesto, existe un riesgo de que se produzca una interpretación poco fundamentada respecto al esfuerzo realizado por cada administración debido a la concurrencia de actuaciones de las mismas, lo cual exige explicaciones adicionales a los datos que se presentan. La presentación conjunta de los datos de Ayuda a Domicilio esencial y complementaria obedece al deseo de evaluar el esfuerzo global realizado por las administraciones de cara a la ciudadanía, lo cual debe diferenciarse de un análisis sobre las vías de financiación que han sido precisas. Si existe presentación desagregada, puede observarse si la administración local realiza más o menos esfuerzo desde el periodo de formalización de los convenios, desde el año 2016.

Este indicador aporta información que guarda relación con las personas dependientes a las que se presta servicio. La LAPAD establece un número determinado de horas (un intervalo) para cada grado de dependencia. A mayor grado de dependencia, se prestarán más horas de atención. Las administraciones autonómicas y locales han puesto en práctica este servicio conforme establece la norma estatal lo que ha supuesto un impacto en cuanto al registro de los datos.

La implementación de la LAPAD de modo progresivo ha ocasionado un cambio en el modo de contabilizar las horas de atención de este programa. En Aragón (IASS, 2018) las horas prestadas de forma global han experimentado un incremento. Sumadas ambas modalidades (esencial y complementaria), se pasó de prestar 1.714.611 horas en 2016 a 2.016.062 en 2017, lo que supone un incremento del 18 por ciento. Se puede interpretar con seguridad que se ha realizado un mayor esfuerzo presupuestario gracias al impulso de la LAPAD. Paralelamente a lo observado en Aragón, se constata una tendencia al alza en el número de horas prestadas en la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos. De 12.546 horas prestadas en 2017 se pasa a 16.835 horas en 2018.

La convergencia entre ambas modalidades de prestación de SAD, ya se ha explicado que adquirió la forma jurídica de convenio entre dos administraciones (administración local y autonómica). Por medio de los convenios, el Gobierno de Aragón encomienda la gestión del mismo a las entidades locales, las cuales ya acumulaban experiencia en esa labor. Cualquier gráfico que se publique sin tener en cuenta esos condicionantes previos puede ofrecer datos sesgados. Si la intensidad horaria del programa observada mediante una serie histórica de una entidad local, experimenta un descenso se precisa cerciorarse de la no existencia de contabilidad de horas desagregada. En el caso de Andorra Sierra de Arcos, se han desagregado los datos, pero se advierte de tal circunstancia. Sumadas las horas de ambas modalidades se ha experimentado un incremento. Hasta el momento, los datos que publica el IMSERSO (último año es 2015) no advierten de que exista diferencia entre modalidades.

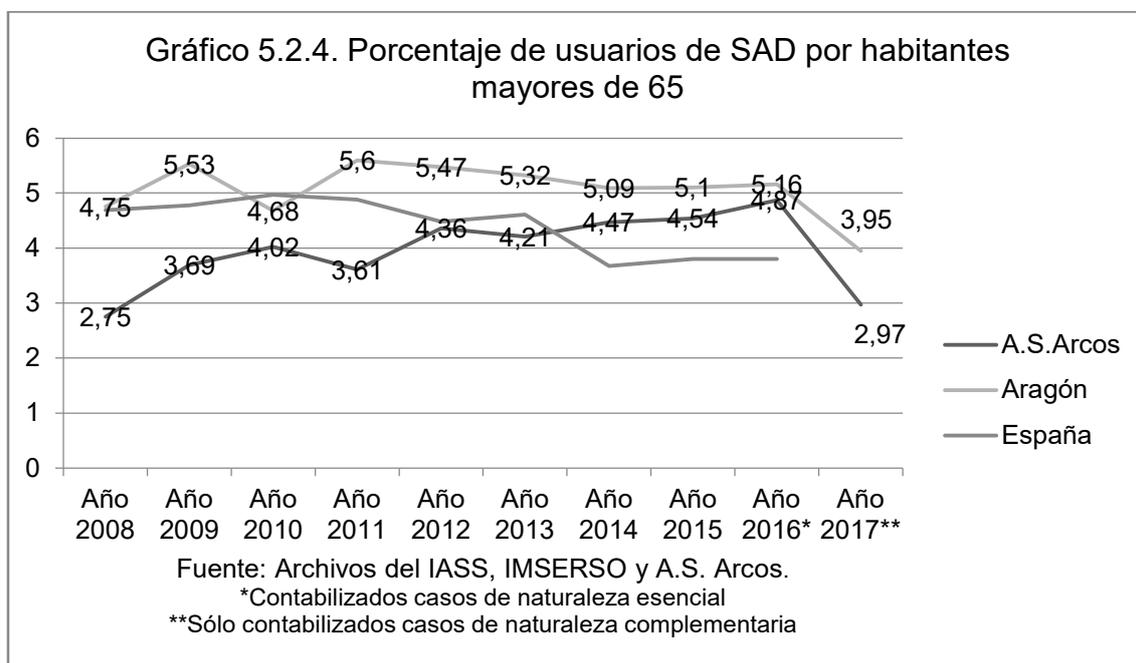
5.2.4. Cobertura

La tasa de cobertura es un indicador que relaciona el número de personas que cuentan con el Servicio de Ayuda a Domicilio sobre el total de personas mayores de 65. Con este indicador se requiere cautela puesto que el servicio no se dirige exclusivamente a personas mayores sino a toda la población, dado su carácter universalista. Sin embargo, una vez explorado el campo, los casos de menores de 65 años se consideran excepcionales. Son testimoniales los casos dedicados a familias en situación de conflicto convivencial. También son excepcionales los casos de personas menores de 65 años con déficit de autonomía personal que se benefician del servicio. En el estudio del perfil sociodemográfico de los usuarios se estableció como edad media 82, por lo cual se considerará que el indicador ofrece datos significativos. En el trabajo de campo de otros programas estudiados (Quílez, 2018 a y b) se llegó a una conclusión similar.

Se recomienda relacionar este indicador con el de la intensidad horaria para poder valorar el esfuerzo que realiza la entidad promotora. Conviene comentar la diferencia entre usuario titular y usuario beneficiario para comprender la magnitud de ese indicador. Se requiere distinguir entre hogares atendidos, personas atendidas y titulares de servicio (que a su vez tendrán la consideración de beneficiarios). En un mismo hogar puede haber dos personas atendidas, lo cual elevará la tasa de cobertura (pero disminuirá la intensidad horaria). Sin disponer de ambos indicadores podría ocurrir que el dato condujera a conclusiones poco fundadas. Una tasa de cobertura elevada puede indicar un despliegue importante del servicio. Pero sin saber cuántas horas se presta el mismo en cada domicilio, la valoración resultaría poco fundamentada. Al contrario, el mero conocimiento de la intensidad del servicio no indica si éste se extiende a la mayor parte de la población que lo requiere.

En el gráfico 5.2.4. se muestra y se compara la tasa de cobertura del servicio, que en el caso concreto de la comarca de Andorra-Sierra de Arcos está por encima de la media española y por debajo de la media aragonesa. La tasa de cobertura indica el porcentaje de personas mayores de 65 años que cuentan con el servicio. Se cuenta con los últimos datos disponibles, los de 2015. Existe mayor actualización de los datos en el ámbito local y regional por lo que se

ofrecen, con la advertencia de que los sistemas de información emiten por separado las cifras de Ayuda a Domicilio Complementaria y Esencial.



El indicador muestra que, históricamente, tanto Aragón como la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos ostentan una cifra superior a la media. Sin embargo, al desagregar los datos de los dos tipos de Ayuda a Domicilio, se comienza a observar una cifra menor. Al no contar con datos actualizados se desconoce la comparativa con el resto de España.

Una matización sobre el tratamiento de los datos y su interpretación se hace precisa. Desde 2016 el IASS comienza a contabilizar los casos del Servicio de Ayuda a Domicilio de naturaleza esencial de forma desagregada con respecto a los casos de naturaleza complementaria. En el Decreto legislativo que presenta el Catálogo de Servicios Sociales se distinguen estas modalidades. Ese catálogo asigna la competencia de la Ayuda a Domicilio esencial a la Comunidad Autónoma, que es la que se deriva de la LAPAD. Por otra parte, la Ayuda a Domicilio de carácter complementario queda como competencia de las entidades locales.

Sin embargo, en su memoria anual (IASS, 2017), el organismo autonómico advierte que es posible que en el año 2016 se hayan contabilizado los casos de Ayuda a Domicilio de naturaleza esencial en el mismo conjunto que los de naturaleza complementaria. Ello es debido a la, en ese momento, reciente,

convergencia de la Comunidad Autónoma con las entidades locales en la prestación del Servicio. En 2017 ya se subsanó esta posible duplicidad. Cada tipología de Servicio (complementaria y esencial) se contabiliza por separado. Dicho esto, se puede convenir que este conteo duplicado se considera una anomalía accidental y que se debe al acuerdo entre ambos organismos para la prestación integrada del servicio. Se ha precisado un periodo de transición para organizar los sistemas de información por separado.

De hecho, esta colaboración entre los dos niveles de atención adquirió la forma jurídica de convenio. Se han firmado convenios entre la Comunidad Autónoma y entidades locales para la prestación de este servicio. Según estos convenios, mientras la Comunidad Autónoma tiene la responsabilidad de prescribir el servicio, el nivel de ejecución corresponde a aquellas entidades locales que han firmado el convenio. En casos de no existencia del convenio la Comunidad Autónoma puede decidir la externalización del servicio.

A partir de este momento la tasa de cobertura puede seguir siendo presentada en global o desagregada. Para una serie histórica se recomienda la contabilidad global puesto que previamente a la implantación de la LAPAD (un ejemplo de ello es Andorra-Sierra de Arcos) desde este servicio se atendía a personas dependientes (bien es cierto que con otra intensidad horaria pues ésta depende de la regulación de cada entidad local).

5.2.5. Coste del servicio

Se trata de un indicador de gran valor para estudiar la eficiencia del programa y su viabilidad. Su cálculo no está exento de complejidad puesto que una administración local del entorno rural tiene dificultades para desagregar los gastos realizados por programas, lo cual no ocurre con una empresa dedicada exclusivamente a este programa. Para rastrear los gastos que se deben imputar a un determinado programa, se precisan estimaciones. Éstas han tratado de obtenerse con el mayor rigor. Para imputar todos los posibles gastos que origina el SAD se ha empleado un modelo de referencia que de forma pormenorizada explica el concepto del gasto (García, 2010) para ofrecer mayor transparencia y replicabilidad.

El hecho de presentar datos de dos ejercicios presupuestarios obedece al contexto dinámico en el que se producen los datos. En 2014 no existía la

posibilidad de contabilizar usuarios de la Ayuda a Domicilio de naturaleza esencial. En 2017 el convenio para la atención de dependientes ya atesoraba dos años de andadura. La Ayuda a Domicilio de carácter esencial ya llevaba un rodaje como para considerarlo una opción consolidada. Como ya existía la posibilidad de ofrecer esos datos se ha creído oportuno ofrecer datos de ambos ejercicios.

En el cuadro 5.2.5 queda de manifiesto que el principal gasto de este servicio lo representa el salario de las auxiliares de Ayuda a Domicilio, un 90 % del total en los dos ejercicios presentados. En el estudio de García (2010), el cálculo que se realizó sitúa esos costes salariales entre un 83 % y un 86 %.

También se cree oportuno resaltar el dato del copago, que corresponde a la tasa que los usuarios pagan por el servicio. En los dos ejercicios estudiados suponen la recaudación de una cantidad de más del 20 % del coste total del servicio, lo cual lo convierte en un concepto a tener en cuenta. En 2014 se constata un copago mayor que en 2017. El motivo de la diferencia reside en la modificación del modelo de gestión. En 2014 no se había implantado la Ayuda a Domicilio Esencial, aquélla para personas con grado de dependencia.

Los ingresos que la entidad local percibe por ese concepto en 2014 dependen exclusivamente de su normativa. Supusieron el 28 % del coste total del servicio. Por otra parte, en 2017, con la implantación de la Ayuda a Domicilio esencial la cantidad recaudada (en total) se reduce al 20 % (como la media nacional en 2015). La aplicación de normativas diferentes en cada modalidad de servicio provoca estas diferencias. En la modalidad de Ayuda a Domicilio esencial existe la posibilidad de quedar exento de pago si el usuario escoge la opción de horas mínimas, lo cual resulta frecuente. De hecho, en 2017 se acogieron a esta modalidad el 83 %.

Cuadro 5.2.5. Coste de SAD. Año 2017-2014

Partida de gasto	Variables	Fuente utilizada	Cuantía 2017	Cuantía 2014
Costes salariales	Salario bruto auxiliares de SAD	Secretaría-Intervención Comarca de Andorra-Sierra de Arcos	271.290 (a)12.546 horas	221.484 (b)10.844 horas
Costes salariales de coordinación	Salario bruto coordinación en ámbito rural	Ídem (Cada 4000 horas, un coordinador y un administrador. Sobre 8576+3970 horas, 12.546; 31,37%). En 2014 (10844 horas; 27,11%)	17.790,02	13.742,46
Costes generales	Transporte, oficina, material trabajo auxiliares, formación, seguro, prevención de riesgos	Ídem	1.493	1.360,01
Costes soporte servicios centrales		Ídem	9.529	9.719
Costes financieros		Ídem	No se considera relevante	No se considera relevante
Margen de contribución		Ídem	Sin coste	Sin coste
Total			300.102,02	246.305,47
Coste hora			Total/a: 23€	Total/b:22€
Coste anual por habitante			29,02 €	22,58 €
Copago			64.224,05 €	68.564,7 €
Coste deduciendo copago			18 €	16 €

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Comarca de Andorra-Sierra de Arcos

La comparación entre el coste este servicio, en su modalidad esencial y un servicio residencial no resulta del todo precisa porque habría que tener en cuenta exclusivamente a los usuarios del Servicio que cuentan con la opción de ingresar en una plaza residencial pública (o una plaza concertada). Esta opción sólo se contempla para las personas que tienen grado II o grado III de dependencia.

Teniendo en cuenta que en los convenios el precio de coste de la hora se valora con 17 euros y teniendo en cuenta que una persona con grado de

dependencia II ó III puede ser atendido desde 21 horas al mes hasta 70, se multiplican ambas cifras y se obtiene una cantidad que oscila entre 357 y 1190 euros, (sin tener en cuenta el copago), lo cual supone una cantidad inferior a lo que representa el coste de una plaza residencial. Según la orden de 16 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se establecen los costes de las plazas contratadas o concertadas por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales para el año 2013, los costes (que precisan actualización según IPC) son los siguientes:

Para personas mayores:

- Plazas para personas válidas: 26,07 euros/día
- Plazas para personas asistidas/dependientes: 48,81 euros/día
- Plazas para personas asistidas/dependientes con alteraciones graves de conducta: 75,84 euros/día. (Orden de 16 de abril de 2013)

De la lectura de esta normativa se deduce el cálculo de un precio de 1.464 euros, lo cual siempre es menor que los 1.190 euros del SAD. Si se aplica el dato del estudio de campo, con un coste de hora de 23 euros horas para el año 2017. las cifras cambian ostensiblemente. El coste del SAD oscilaría entre 483 y 1610 euros mensuales, lo cual supone un coste mayor que el precio de la residencia.

No resulta arriesgado afirmar que una persona con un grado de dependencia II ó III con una o (en el mejor de los casos) dos horas de servicio diarias, no ve cubierta todas sus necesidades, por lo cual hablar de mayor costo-eficiencia del SAD con respecto a la residencia no se considera riguroso. Si se interpreta que, exclusivamente, con 21 horas de Ayuda a Domicilio (483 ó 357 euros según el cálculo) se evita un internamiento, el análisis no resulta completo, lo cual desacreditaría la posible comparación entre los costes de los dos servicios. En todo caso se puede asumir la necesidad de estudios centrados exclusivamente en esta cuestión. Un estudio específico lo presentó Knapp (1988) quien ya mostró las diferencias del coste eficiencia según el grado de dependencia del usuario. A menor grado de dependencia el SAD atesoraba mayor grado de eficiencia. Por el contrario, a mayor grado de dependencia la eficiencia del SAD descendía. Estudios posteriores confirman lo que Knapp había establecido años atrás: los cuidados a domicilio se reafirman en la tesis de que el SAD no siempre es el servicio más costoeficiente (Williams et al., 2009).

Saizarbitoria (2012) estimaba que el programa de Ayuda a Domicilio resultaba costo-eficiente tras la revisión de diferentes estudios de diferentes ámbitos geográficos. Sin tener en cuenta las horas de atención del apoyo informal puede llegarse a la misma conclusión. Este servicio puede ser costo-eficiente para la Administración, lo cual sumado al deseo de las personas de permanecer en el domicilio provoca un consenso entre ambas partes. Pero que resulte costo-eficiente para la Administración no quiere decir que sea costo-eficiente de modo intrínseco. La LAPAD establece un máximo de 90 horas de SAD para una persona dependiente con grado III. Una persona con grado III de dependencia requiere cuidados continuos (24 h). 90 horas por 23 euros suponen 2070 euros. Obviando cuestiones de mayor coste del servicio para los turnos de noche y de fin de semana, ya se antoja un coste de SAD elevado pues 2.070 euros es un coste superior al del precio de una plaza residencial de la zona.

Por otra parte, si se estimase la dedicación del cuidado informal, puesto que para grado III se requieren cuidados continuos, la cifra del coste global aumentaría. El coste de oportunidad para una cuidadora informal que no puede acceder a un empleo por tener que cuidar también podría valorarse. Y aún podría argumentarse, en determinados casos, el ahorro que supone a una persona que tiene casa en propiedad residir en un establecimiento público. Puede alquilar su vivienda y obtener unos ingresos por ella mientras vive en la residencia.

Por ese motivo cuando se tratan de comparar servicios se deben presentar todos los factores en juego y no únicamente los que afectan a la Administración. Se trata de una discusión de gran interés que motiva a seguir investigando sobre el coste de este servicio. Sin embargo, se evidencia que no puede afirmarse de modo genérico que el Servicio de Ayuda a Domicilio es más costoeficiente.

Para poder conocer si una Administración concreta presta este servicio de modo eficiente no basta con la presentación de unos datos que únicamente aportan una descripción, se precisaría de mayor profundidad investigadora. Ya se ha apuntado que no se considera riguroso comparar servicios con características diferentes. Se requiere comparar servicios similares. En este punto, la transversalidad sería conveniente. Un estudio comparativo entre prestación del servicio mediante gestión pública directa y gestión pública indirecta (o externalizada) podría haber resultado de interés para las partes

interesadas. En la etapa previa y exploratoria de este trabajo se trató de indagar sobre el funcionamiento global del servicio en diferentes entidades locales, las cuales decidieron no sumarse a esta posibilidad.

Sobre este particular se pueden escribir muchas opiniones no basadas en evidencias porque el debate de la remunicipalización de este servicio es tema recurrente en campañas electorales. La dificultad de devolver un servicio ya externalizado resulta notoria porque el acceso del personal a las administraciones públicas y a las empresas de servicios es prácticamente incompatible.

Estrada (1993) manifestaba una convicción a la que el autor de este trabajo se suma: no existen evidencias que muestren que una externalización abarate costes. Teniendo en cuenta que el coste del personal es decisivo y que cada entidad local tiene un convenio para sus trabajadores, se concluye que puede haber tantos precios de coste como entidades locales con competencias en SSC. Si uno es más eficiente que otro (sin tener en cuenta el factor ruralidad que provoca desplazamientos que encarecen costes) dependerá fundamentalmente de ese factor (condiciones laborales de las auxiliares de Ayuda a Domicilio). Ahora bien, si con unas mismas condiciones laborales el coste de hora es distinto, sí cabría examinar si los responsables del programa gestionan correctamente.

Si un servicio se decanta por atender a dependientes el coste de la hora tenderá a subir pues estas personas presentan unas necesidades a diferentes horas del día en diferentes días de la semana (tardes, noches y festivos). Si un servicio se decanta por atender a no dependientes, el coste tenderá a descender porque la labor preventiva es menos costosa.

Análisis superficiales que no tengan en cuenta todo este tipo de detalles pueden generar un debate poco fructífero para los beneficiarios del servicio.

5.3. Análisis de resultados según cuestionario a usuarios en activo

La necesidad de generar nuevos conocimientos sobre el servicio investigado requirió la elaboración, validación y administración de un

cuestionario, tal y como se explica en el capítulo de Metodología. Si bien, buena parte del estudio se basa en los datos proporcionados por la administración local estudiada, otros datos quedaban pendientes de obtención.

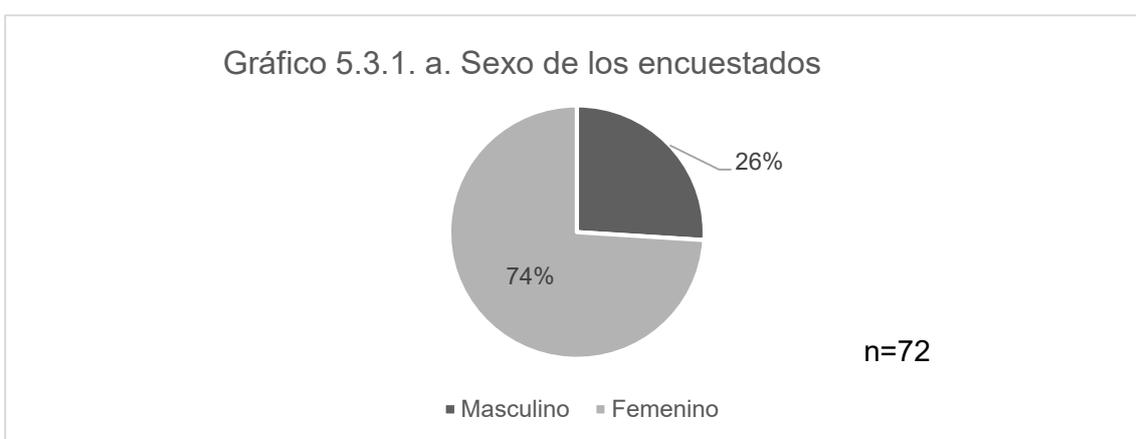
En primer lugar, se describirán las características del grupo de usuarios que contestó a la encuesta. La tasa de respuesta se aproximó al 90 %, teniendo en cuenta que se decidió administrar una encuesta por hogar en lugar de administrar un cuestionario por cada beneficiario (si se visitaba un matrimonio se administraba un único cuestionario). De 84 hogares contactados se obtuvieron 72 cuestionarios. Los hogares en los que no se administró el cuestionario constituyeron una porción pequeña. Las razones de las no respuestas no se considera que constituyan un sesgo de no respuesta relevante, pues se debieron a razones ajenas a una intencionalidad concreta. Los motivos aducidos fueron los siguientes: ausencia del domicilio (4), contacto del usuario con el investigador fuera de plazo (6) o inaccesibilidad de los cuidadores (2). En general, los usuarios colaboraron y contestaron a la encuesta con interés. Cuando, por cuestión de incapacidad física o mental, no podían contestar los titulares del servicio, se pedía que lo hicieran los usuarios indirectos, es decir los cuidadores de éstos, cuya respuesta se consideró aceptable y relevante porque experimentan en primera persona los efectos del programa, y por ese motivo ostentan un conocimiento directo del servicio.

Estrictamente, no se puede decir que se trabajara *con población*, aunque sí se puede considerar que se contó con una muestra amplia de población cuya opinión representa al conjunto de población potencialmente usuaria. Resulta especialmente importante señalar la complementariedad de datos puesto que el hecho de preguntar a un único miembro del hogar, constituye un método efectivo de obtener una opinión acerca del servicio, sin embargo, en cuanto a contabilizar las variables de sexo, edad, grado de dependencia, estado civil o nivel de estudios, se considera más precisa la información procedente de los sistemas de información del programa.

5.3.1. Características de los hogares/personas encuestadas

Sexo y edad

Esta es una de las variables que debe estudiarse con especial atención, debido al principio ético de aportar una mirada de género al estudio. Como se estableció en el apartado de contexto poblacional, la feminización del servicio constituye una evidencia, aunque la utilidad práctica del dato probablemente sea menos relevante que su consideración como fenómeno sociológico.



Fuente: Elaboración propia

En el apartado de contexto poblacional ya se había comentado que los usuarios predominantes eran de sexo femenino, tanto en las estadísticas nacionales como en las regionales. En cuanto al sexo de las personas encuestadas resulta pertinente apuntar que, aunque las personas encuestadas constituyan el 74 %, el número total de beneficiarios del programa (cuando ambas partes del matrimonio, o unidad de convivencia, se benefician del servicio) se debe consultar en los datos que proporciona el Sistema de Información de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos, en aras a lograr más precisión.

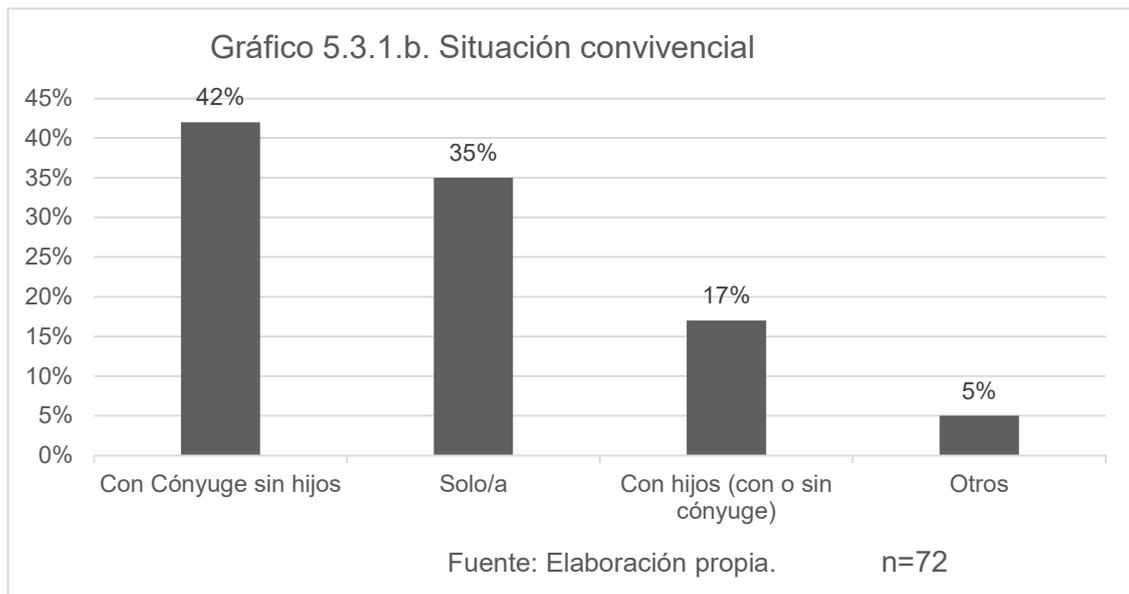
La edad de las personas encuestadas presenta una media de 81,5 años. Se desagrega por sexo esta variable, pero el resultado es el mismo 81,5 años, lo cual no difiere de los datos históricos del servicio en cuanto a la diferencia de edad entre usuarios desagregados por sexo, ver apartado 5.1.2. en donde se presenta un análisis pormenorizado de esta cuestión.

Se requiere prestar atención a diferenciar entre personas encuestadas y personas que reciben el servicio. Es probable que hayan contestado más mujeres que hombres por estar éstas más en el domicilio o por ser la persona titular del servicio. Aquellos estudios que únicamente cuenten con la posibilidad de pasar un cuestionario, deben tener en cuenta este aspecto antes de diseñar su investigación.

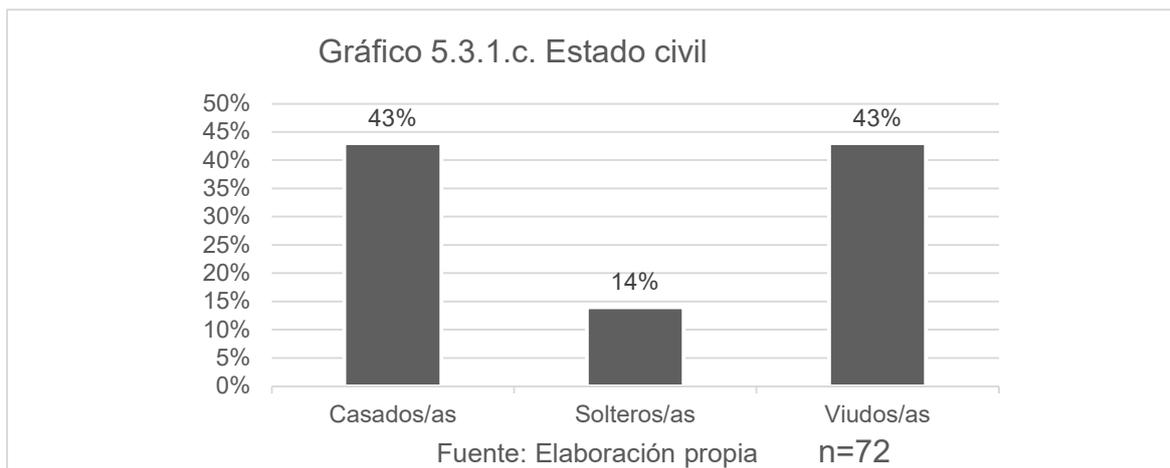
En este caso, el cuestionario no contaba con la necesidad de estudiar la población a investigar, sino que se focalizó en conocer la satisfacción con el servicio y la percepción del impacto.

Situación convivencial, estado civil

Debido a la edad de las personas encuestadas se estimó oportuna la pregunta de estado civil, puesto que se partía de la hipótesis de que el dato no presentaba complejidad y podía ofrecer información de interés. Se añadió esta pregunta a la de su situación convivencial, ambas cuestiones complementarias.



La situación convivencial de pareja es la más frecuente, evidencia que confirma el gráfico 5.3.1 b que indica como estado civil mayoritario el de casado. No existe una correspondencia entre las categorías de *solteros* y *viudos* con la categoría de solo (en el gráfico 5.3.1.c) aunque llama la atención que las categorías de *Cónyuge sin hijos* y *casados*, presentan cifras casi idénticas. El



cruce de datos mostró que la mayor parte de las personas casadas vivían sólo con su cónyuge, puesto que de ese grupo únicamente una persona contestó que vivían *con hijos*.

En cuanto a la relación de estas variables con la satisfacción con el servicio o el impacto del servicio, estos datos pueden parecer poco relevantes. Un análisis somero podría concluir que el trabajo de la auxiliar de ayuda a domicilio puede ser de más o menos calidad independientemente de la situación de convivencia o el estado civil. Sin embargo, no resulta arriesgado decir que la percepción del servicio se modifica en función del tipo de convivencia. La persona que vive sola (sin apoyos de su unidad de convivencia) podría sentir mayor necesidad que la que vive acompañada.

Realmente se trata de un dato clave en la investigación puesto que ayuda a valorar el impacto del servicio de ayuda a domicilio sobre las personas. El apoyo diario recibido por un usuario (que guarda relación con la situación de convivencia o con el estado civil) puede ser indicador del impacto del servicio. Se remite al lector al punto 5.1.2. que aborda la cuestión de soledad, grado de dependencia y sexo.

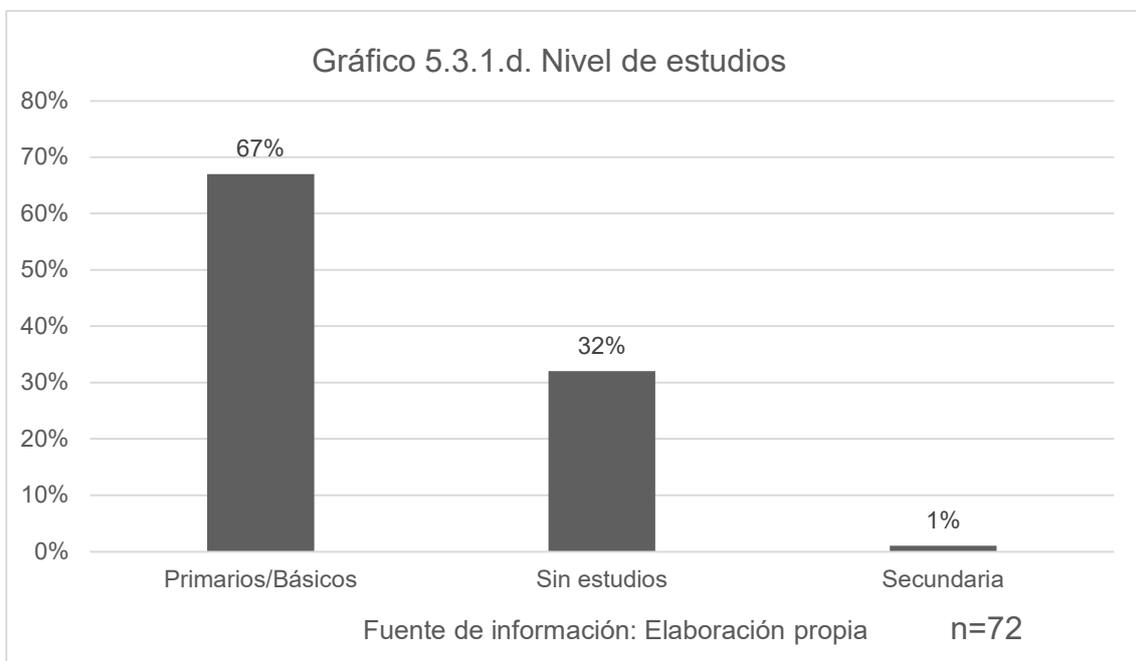
Sobre esta cuestión una de las informantes claves entrevistadas se manifestaba sobre el impacto que puede tener el servicio en una persona sola o acompañada:

:" ... a lo mejor estoy hablando con él de cualquier tontada un cuarto de hora. Es que luego está solo todo el día, todo el día. Yo le he hecho lo que tengo que hacer y él...; ves los demás no, los demás no, porque tienen su hermana, tienen sus hijos, tienen..."

E.C-3

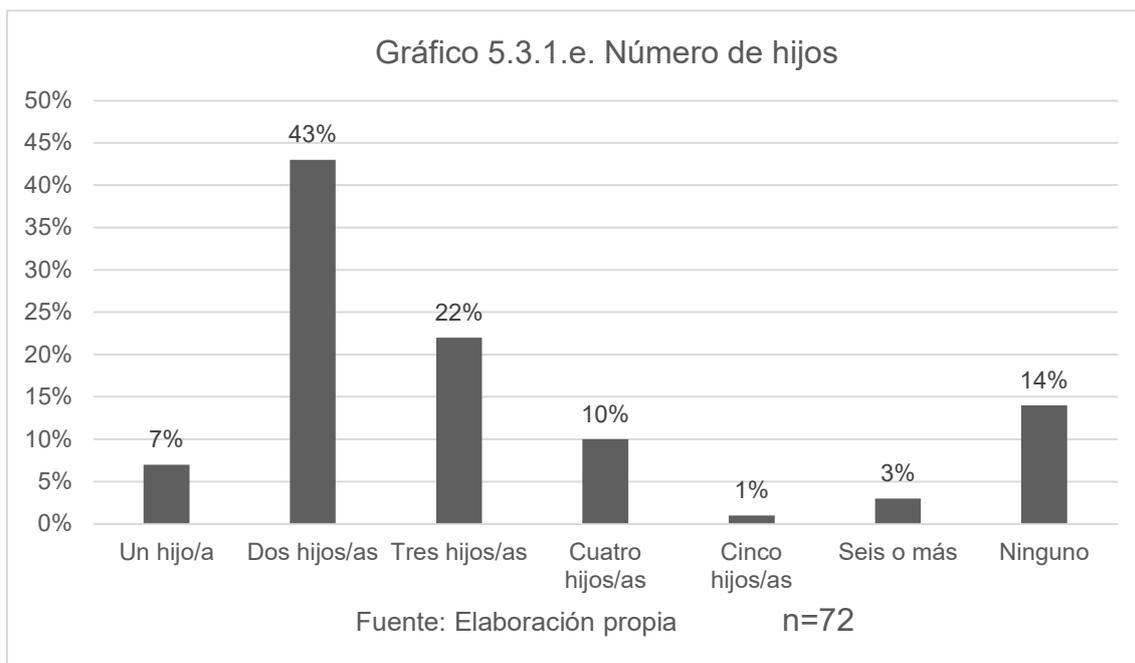
Nivel de estudios, número de hijos

Estas variables se relacionan con las preguntas de investigación de un modo indirecto. Pueden emplearse para obtener un perfil de usuario más completo, aunque, su relevancia a la hora de valorar el funcionamiento global del servicio (y responder a las preguntas de investigación) sea menor a la de otras variables. La variable del *nivel de estudios* también se creyó oportuno recogerla porque, mientras se procedía a validar el cuestionario, se creyó pertinente argumentar qué tipo de encuesta (presencial, autoadministrada o telefónica) se adecuaba más a los destinatarios de la misma, así como el nivel de complejidad de las preguntas a realizar⁴⁰.



La pregunta sobre el número de hijos, además de ayudar a trazar ese perfil sociodemográfico, respondía a un interés en relacionarlo con la ayuda recibida en el domicilio.

⁴⁰ El bajo nivel de estudios observado reafirma la técnica de investigación escogida, la encuesta a domicilio. La encuesta telefónica (de menor coste) o la encuesta administrada no se estimaron convenientes.



El número medio de hijos es de dos, sin desagregar por estado civil ni por situación convivencial. Teniendo en cuenta que el número de hijos de la generación estudiada es superior a la del momento actual, el dato recogido resulta plausible ya que la mayor parte de los individuos estudiados habían estado casados o estaban casados (86%) en el momento de realizar el estudio. En un contexto de una sociedad en la cual los hijos se tenían casi exclusivamente dentro del matrimonio el dato recogido resulta previsible.

No se percibe como clave para este estudio, el dato del número de hijos partiendo de las preguntas de investigación planteadas. Sin embargo, se puede acrecentar este interés si se indagara por el lugar de residencia de estos hijos o por su implicación en los cuidados, lo cual se hace parcialmente en el apartado 5.3.6. Se lamenta no poder ofrecer evidencias sobre la relación entre el lugar de residencia de los hijos y el SAD pero se considera la cuestión merecedora de un estudio específico. Comparar el número de hijos de los individuos estudiados con un grupo de similares características o comparar los datos de una zona rural (despoblada) y los datos de una zona urbana podría dar lugar a hallazgos interesantes sobre el número de potenciales cuidadores.

Antes de pasar al siguiente apartado se sintetiza lo tratado hasta este momento. Las características de los usuarios que se esperaba encontrar se corresponden con los usuarios atendidos, lo cual se verificó con el análisis

estadístico de fuentes secundarias, el cuestionario y con la observación directa. El programa trata de afrontar las consecuencias del envejecimiento, por lo tanto, un indicador que puede responder a la pregunta es el de la edad de los usuarios. Mediante análisis estadístico de fuentes secundarias se calculó la edad media de los usuarios que habían hecho uso del servicio en los diferentes ejercicios, año tras año. Los resultados se pueden ver en el gráfico 5.1.2, según análisis estadístico de fuentes secundarias. Se puede hablar de una coincidencia en los datos de los diferentes grupos de usuarios estudiados, lo cual concede fiabilidad a los mismos, ya que se llega a las mismas conclusiones con diferentes técnicas de investigación.

El perfil sociodemográfico del usuario tipo sería de sexo femenino, con una edad media de 82 años, jubilada, con estudios primarios, que vive acompañada y que no tiene grado de dependencia. Este perfil es compatible con el siguiente dato: la modalidad mayoritaria de prestación del servicio es la doméstica con, al menos, un 59% de los usuarios que sólo reciben esa modalidad.

5.3.2. Porcentaje de mujeres atendidas

El porcentaje de mujeres atendidas se recoge en el apartado 5.1.2. aunque en la encuesta también se preguntaba por el sexo de las personas encuestadas (lo cual es distinto). Es decir, este dato se obtuvo mediante los sistemas de información y seguimiento del programa.

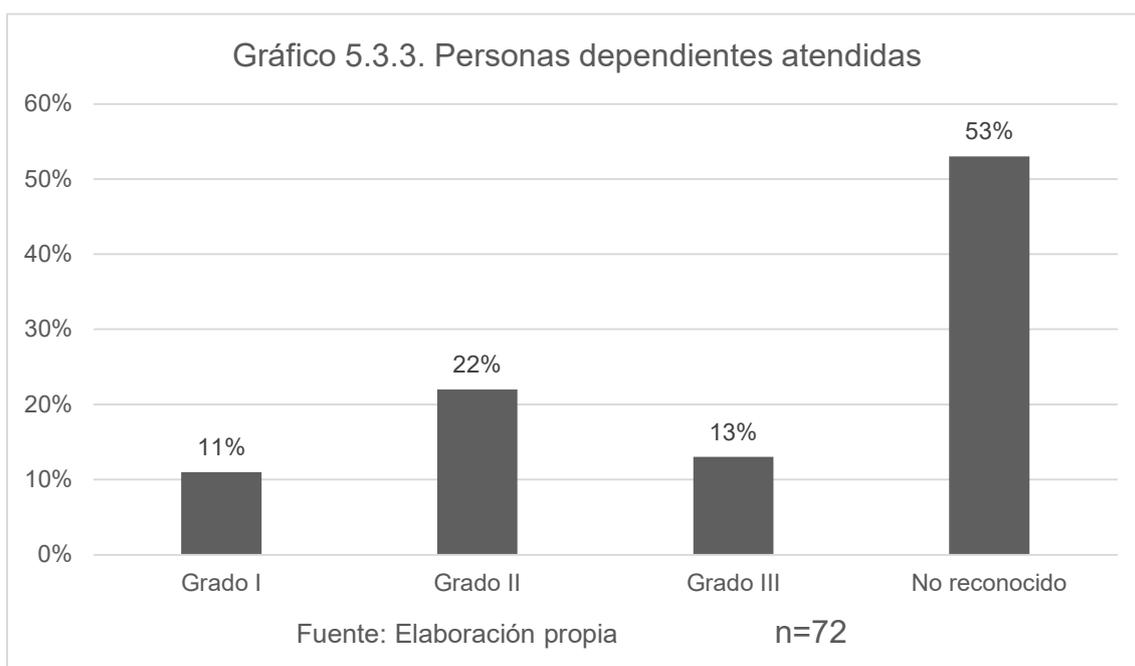
La metodología escogida se había diseñado para responder a unas concretas preguntas de investigación por lo que no consideró la opción de que se desagregara la composición de cada hogar encuestado por una cuestión de eficiencia. Por lo tanto, el hecho de que el porcentaje de mujeres encuestadas (72%), resulte superior al de mujeres atendidas (58%), no debe interpretarse como contradictorio, simplemente significa que, en aquellos hogares con varios beneficiarios⁴¹, las mujeres han accedido a responder a la encuesta en mayor porcentaje que los hombres. Como era de esperar, dentro del grupo de usuarios que respondieron a la encuesta, la mayor parte iban a ser mujeres.

⁴¹ En su mayor parte matrimonios

Se remite al lector al apartado 5.1.2. donde se explica con mayor detalle a qué se debe la mayor presencia femenina entre usuarias atendidas y a qué se debe que el porcentaje sea menor que la media aragonesa y española (motivos locales).

5.3.3. Porcentaje de personas dependientes atendidas

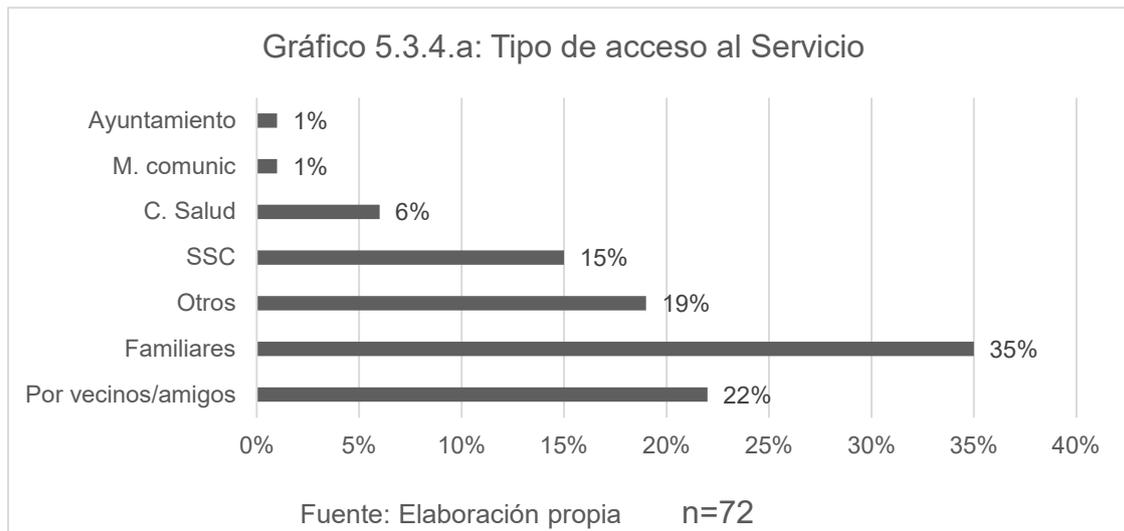
La encuesta también tuvo en cuenta esta variable, interesante no solo debido a la entrada en vigor de la LAPAD, sino también por ofrecer información sobre el tipo de demanda que atiende el servicio. Conocer cuántas personas dependientes atiende un servicio muestra hasta qué punto asume los retos generados por la dependencia y el déficit de cuidadores. Esa información ayuda a calibrar el impacto del servicio según los distintos niveles de dependencia. Por otra parte, muestra si se llega a los destinatarios previstos.



Se puede hablar de una cantidad de usuarios atendidos muy similar si se desagregan éstos en dos grupos: no dependientes (53%) y dependientes (47%). El dato del número de usuarios atendidos se puede relacionar con el número de horas que se destinan a uno u otro grupo. El promedio de horas semanales de atención para los usuarios no dependientes es de 2,76 horas. El promedio de horas semanales para los usuarios dependientes es de 5,27 horas.

5.3.4. El acceso al servicio

Según los datos recogidos en la encuesta el acceso al Servicio se lleva a cabo de forma indirecta. Mayoritariamente se recurre familiares, amigos o vecinos. En un 57% esta vía facilita que los usuarios puedan hacer uso del servicio, como se puede apreciar en el gráfico 5.3.4.a

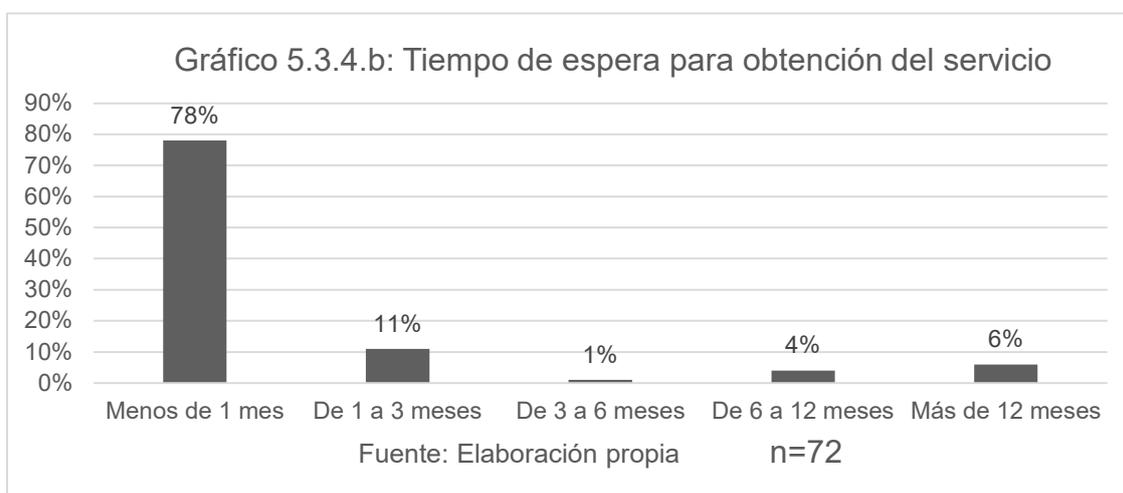


En cuanto al acceso físico al Centro Comarcal de Servicios Sociales, se considera que la distancia no representa una barrera. Los pueblos en los que se ha pasado la encuesta son de un tamaño reducido. Andorra se puede recorrer de punta a punta en 30 minutos. El resto de los pueblos se puede recorrer en 5 minutos. Ahora bien, existen, en algunos municipios, barreras arquitectónicas que imposibilitarían el acceso de usuarios de silla de ruedas, lo cual los trabajadores sortean yendo a los domicilios de los interesados.

La posibilidad de permanecer en una lista de espera para obtener el servicio es criterio para valorar la calidad de los servicios. A través del cuestionario se puede obtener cierta información sobre este asunto. La tardanza para obtener este servicio se puede valorar según las respuestas a la pregunta sobre el tiempo que los encuestados esperaron para que una auxiliar de Ayuda a Domicilio comenzara a trabajar en su domicilio desde el momento de la solicitud. La respuesta mayoritaria corresponde a la categoría de “Menos de un mes”, como se puede comprobar en el gráfico 5.3.4 b. El 78 % de la población comenzaron a disfrutar del servicio antes de que pasara un mes desde formular

la solicitud. Nueve de cada diez usuarios obtuvieron el servicio antes de tres meses.

En la encuesta realizada a un grupo de profesionales del SSC, en el cual predominaban las trabajadoras sociales de zona rural (ver anexo 6), se preguntó sobre el tiempo de espera que se consideraba razonable. Una buena parte de las personas encuestadas consideraron que más de tres meses de espera no resultaba un tiempo razonable (47%). El resto consideraban ese tiempo de espera (tres meses) como razonable (53 %). De este modo se puede estimar que el tiempo de espera del Servicio estudiado se situaba dentro de “lo razonable”.



El indicador “distancia media al Centro de Servicios Sociales” fue escogido como un posible medidor del acceso de los vecinos a este servicio. Aunque su pertinencia no ofrecía duda, los expertos consultados consideraron que su coste de obtención, su relevancia y su comparabilidad suponían una desventaja en relación al resto de indicadores finalmente seleccionados.

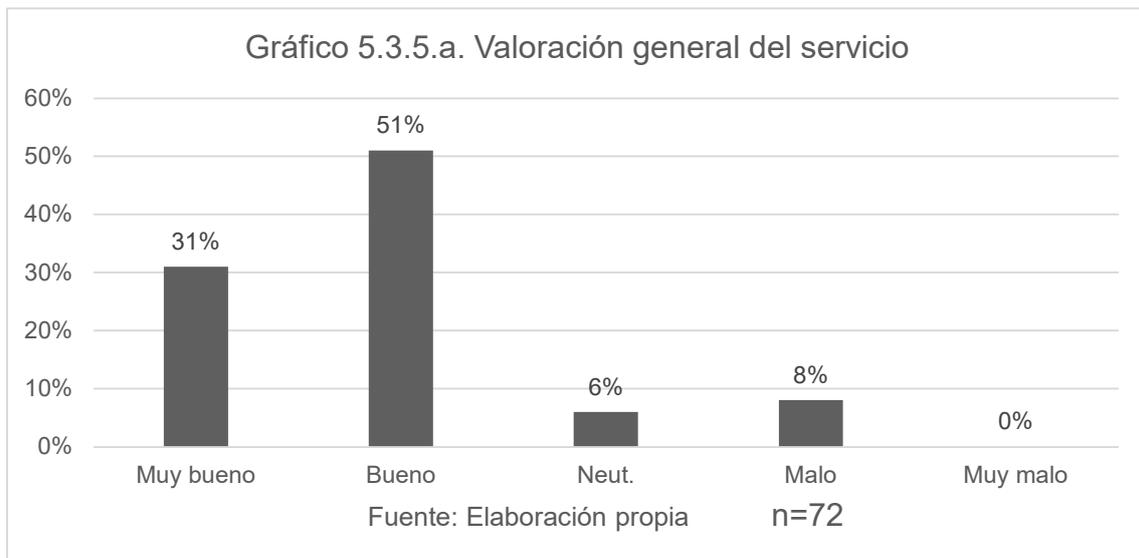
Además de seguir este criterio para su no inclusión en el cuadro de diez indicadores, se pensó que no se trata de un indicador específico para este servicio, lo cual también le restaba interés.

Segunda cuestión que debe resaltarse, se refiere a la falta de lista de espera como elemento formal en la organización del servicio. Si una persona muestra interés en el servicio, pero no formula solicitud tras una información de la trabajadora social, ese interés por el servicio, lógicamente no se tiene en cuenta hasta que se convierte en una solicitud formal. Cuando sí ha existido

interés y se ha formulado solicitud sin que el servicio haya sido concedido, se adolece de un sistema de registro de esas solicitudes no resueltas que, posiblemente, encuentren otro tipo de recurso (formal o informal) para atender la necesidad. Por las respuestas recogidas, no parece que pudiera existir un problema de falta de horas de Servicio, pero el hecho de formalizar listas de espera también es un criterio para valorar la calidad de un servicio, cuanto menos en lo que respecta a la transparencia.

5.3.5. La satisfacción con el servicio

Ante la gran dificultad de calcular el impacto provocado por este servicio, mediante el cálculo del contrafactual, se han rastreado otras posibilidades que ofrecieran información sobre el efecto del mismo. Se estimó que la opinión de los usuarios presentaba información interesante sobre este asunto.

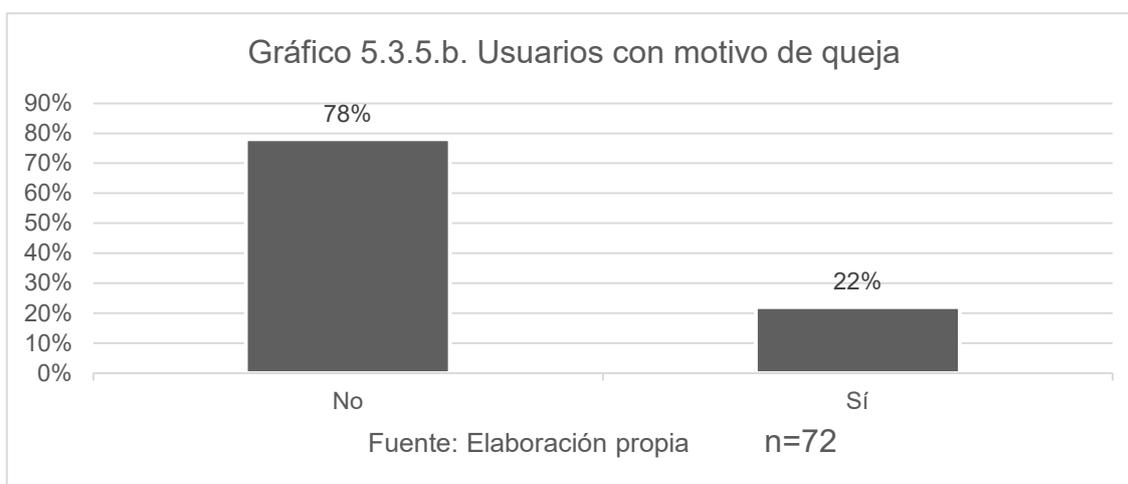


Una de las cuestiones que se estudió, la constituyó la satisfacción con el servicio, para lo cual se redactaron unas preguntas en el cuestionario que fueron respondidas por los usuarios del Servicio.

La operacionalización de la variable “satisfacción con el servicio” distaba de ser sencilla. Se plantearon una serie de preguntas que, según las fuentes consultadas (Medina, 1999) servían al fin de ofrecer información sobre este apartado. Principalmente se incidió en un aspecto: la satisfacción con el trabajo

de las auxiliares de ayuda a domicilio. Debido a que la concreción más tangible de la prestación del servicio es el tiempo que las auxiliares dedican a los usuarios, se pensó que había que darle mayor importancia. Los aspectos de organización del servicio también se valoraron, aunque con menor intensidad.

Por lo tanto, cuando, en el cuadro de indicadores, se maneja el concepto de “nivel de satisfacción”, no se hace referencia a un indicador estandarizado sino a un indicador *ad hoc* que ofrece información sobre la satisfacción con el trabajo de las auxiliares, la más importante expresión de este servicio de cara al usuario.



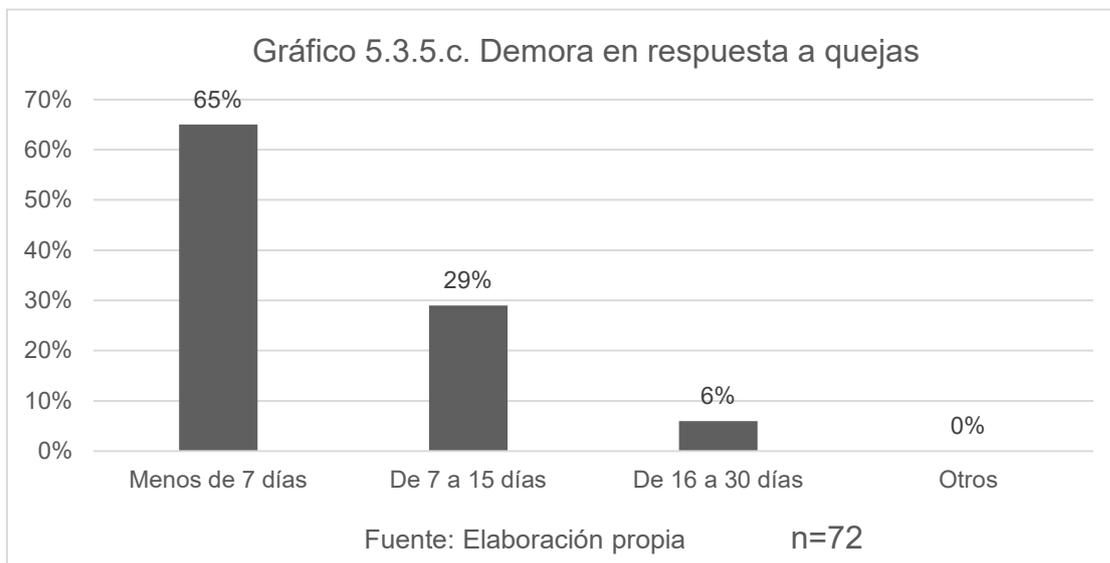
A la pregunta sobre la valoración general del servicio se contestó de forma mayoritaria con una alta puntuación. El 82 % lo consideran bueno o muy bueno. AENOR (2015) advierte que, para este tipo de indicadores, se puede considerar que existe un funcionamiento bueno si se puntúa por encima del 75 %.

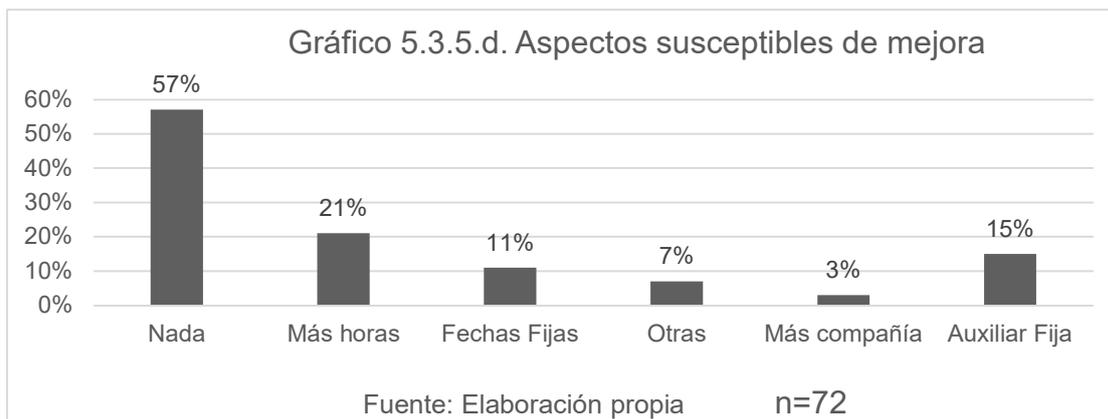
Otra cuestión que se tuvo en cuenta fue las quejas que se producen en el desempeño del servicio. La mayor parte de los usuarios no refieren haber tenido motivos de quejas. Independientemente de que estas hayan sido formuladas por escrito, el porcentaje resulta contundente, como refleja el gráfico 5.3.5.a.

La respuesta a las quejas emitidas también se creyó oportuno valorarlas. El tiempo de tardanza en dar una respuesta fue valorado con otra cuestión relativa a la tardanza a la hora de afrontar esa queja. El 94 % de las quejas fue respondido antes de 15 días, según refleja el gráfico 5.3.5 c.

Para tratar de recoger sugerencias sobre cómo se debe prestar el servicio, también se interrogó a los encuestados. La mayor parte de los encuestados no realizaron sugerencias. Teniendo en cuenta de que se trataba de una pregunta

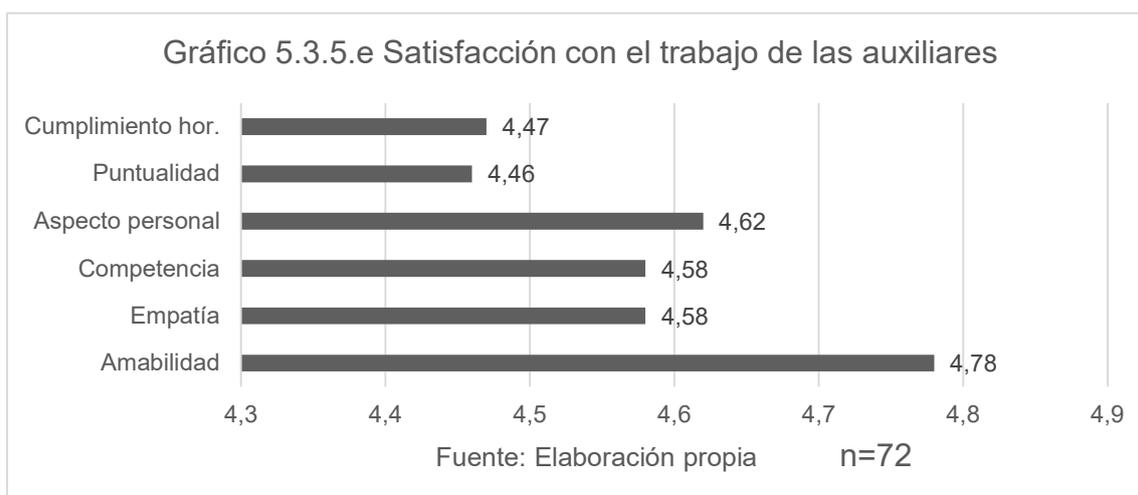
de respuesta múltiple, en la que cada encuestado podía marcar varias opciones, resulta más significativo que sólo un 21 % sugirieran poder optar a más horas de servicio. En cuanto a disponer de una auxiliar fija (15 %) o un horario fijo (11%) tampoco obtuvo una alta puntuación. En general, se puede hablar de que no existen porcentajes altos de sugerencias, como se puede observar en el gráfico 5.3.5.d. Sin ninguna intención de equiparar datos, se cree oportuno relacionar estos resultados con los de otros estudios, si bien la formulación de las preguntas era diferente. Medina (2000) constató que el 60 % de los encuestados consideraban suficiente el servicio que se les brindaba, cifra similar al 57% de los encuestados que respondían no precisar “Nada” tal y como se refleja en el gráfico. En ese mismo estudio los usuarios que opinaron que el servicio era insuficiente, respondían precisar más horas de atención como principal causa de la insuficiencia, lo cual también coincide con el 21 % del gráfico 5.3.5.d que a su vez se puede relacionar con la baja intensidad del servicio a la que se alude en el apartado 5.2.3.





La satisfacción con el trabajo de las auxiliares también obtuvo valores superiores al 75 %. En una escala del 1 al 5, las variables estudiadas, se contabilizaron en todos los casos por encima del 4, como recoge el gráfico 5.3.5.e. relativo a la satisfacción con el trabajo de las auxiliares de SAD.

Entre las variables más puntuadas se destaca la amabilidad y el aspecto personal. Un breve comentario acerca de la amabilidad se considera oportuno. En estudios sobre SSC (De la Peña, 2014) se destaca la importancia que otorgan los usuarios de los servicios a aspectos relacionales. En las tres entrevistas mantenidas con testigos clave (entrevistas 1, 2 y 3, del anexo 8) se expresa la importancia de los vínculos creados. Tanto las trabajadoras sociales entrevistadas, como la psicóloga y las auxiliares de ayuda a domicilio ponían de relieve esta circunstancia.



Para enfatizar las evidencias estadísticas, se extraen unas citas de las entrevistas a expertas que ejemplifican el vínculo creado entre una auxiliar y un usuario.

“...y hay algunas personas que ya no voy y solo dicen que vaya a su casa; pues a hablar con ellos, a personas: “que ya no vienes, no te acercas aquí” ... (E.C-3)

“...a nivel emocional también pues supone que una persona ajena a la familia, pero sí que conoce tu intimidad, también le sirven muchas veces para esa descarga, para ese apoyo, pues para combatir la soledad, para desahogarse un poquito con gente ajena a la familia. Entonces, es vamos, completamente necesaria.” (E.C-1)

“...es un tipo de relación muy íntima, porque si estás a diario con una persona, eh claro... la estás duchando, está desnuda, está confesándote o contándote sus preocupaciones; porque realmente las personas buscamos el apoyo en quien está...” (E.C-2)

En este punto se puede afirmar que se constata un cumplimiento de las expectativas del usuario tal y como Medina y Medina (2011) lo expresan al hablar de la calidad de los Servicios Sociales. Hay que tener en cuenta que se brinda un trabajo asistencial en el cual prima el factor humano por encima de otros elementos. Tal y como relatan las entrevistadas, el usuario no sólo espera atenciones materiales sino también una persona con la que poder expresarse, lo cual puede motivar las altas puntuaciones del trabajo desarrollado. La labor intangible de acompañamiento que ofrecen las auxiliares de SAD debe resaltarse. En una encuesta realizada en Murcia se constató que el 13,34% de los usuarios respondían haber solicitado este servicio por soledad (Medina, 2000).

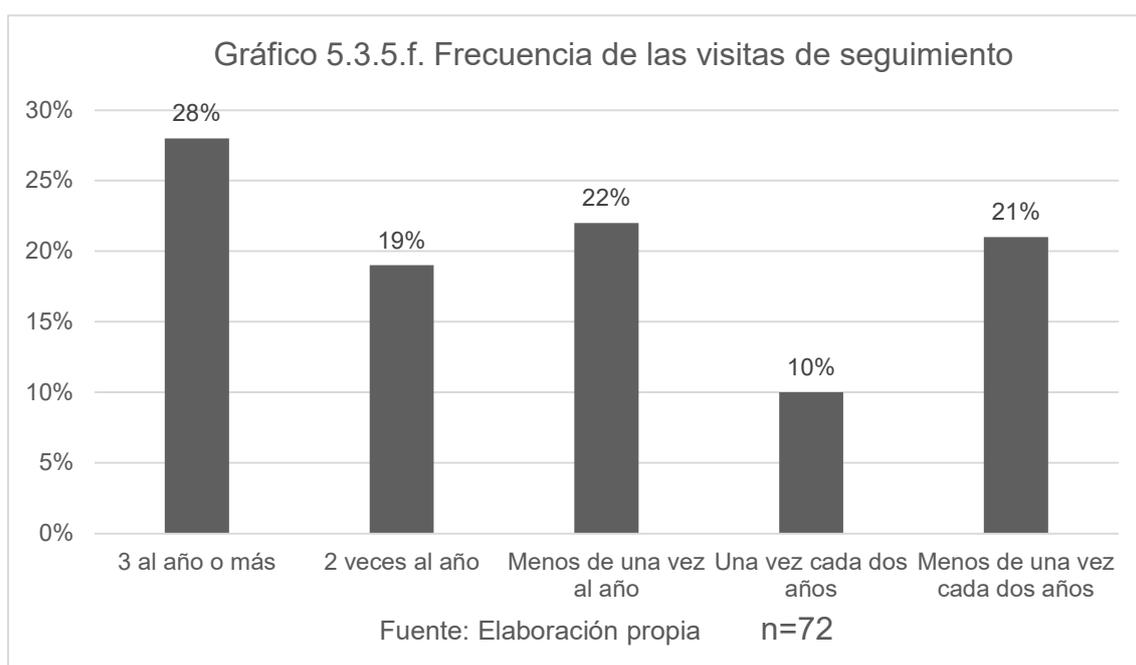
Abundando en esta cuestión, el estudio aludido, recoge las cualidades más valoradas en las auxiliares, que “tengan trato cariñoso” y “que sean comunicativos y hablen con el usuario” (Medina, 2000:342) con una diferencia de más del 20% con respecto a otras cualidades.

Las variables con menor puntuación son las relativas al cumplimiento horario, cuestiones sin conexión (al menos aparente) con la relación profesional que se establece entre la auxiliar y las personas usuarias. Que tengan menor puntuación comparativamente con otras variables no significa que la puntuación sea baja. Teniendo en cuenta que se puntúa del 1 al 5, se verifica que se aproxima al máximo.

También fue objeto de análisis el trabajo realizado en la coordinación de los casos y organización de horarios. Este tipo de tarea corresponde a las trabajadoras sociales de los SSC, que son quienes, en una lógica de gestión pública directa, están en contacto con los usuarios para cuestiones como la

asignación de auxiliares, de horarios y seguimiento del caso. Para realizar esta tarea se requieren una serie de habilidades y de intervenciones (como las visitas domiciliarias) que también fueron objeto de evaluación. Si bien la relación de las auxiliares de Ayuda a Domicilio y los usuarios tiene una frecuencia al menos semanal (ver apartado de intensidad horaria) contactos de los usuarios, conviene recordar que las trabajadoras sociales también se encuentran en contacto con los usuarios. Estos contactos pueden ser telefónicos o en persona. En cuanto a los contactos telefónicos se dirigió una pregunta a los encuestados para determinar si era frecuente la mala praxis profesional de no avisar a los usuarios en caso de ausencia de la auxiliar de SAD. Teniendo en cuenta que el tiempo medio de permanencia es de 4 años, que 15 personas hayan manifestado que se les ha dejado de avisar “en alguna ocasión” se puede interpretar como una cifra no excesiva.

En cuanto a los cambios de horario y de auxiliar, se verifica que son prácticas habituales. Dos de cada tres usuarios han sufrido cambios en el horario a lo largo de esos cuatro años de promedio. Por otra parte, la mitad de los encuestados reconocían haber sufrido cambios de auxiliar. Estas incidencias podían molestar a algunos usuarios. Por ese motivo también se indagó. A la cuarta parte de los usuarios les molestó el cambio horario y en cuanto al cambio de auxiliar, uno de cada siete encuestados manifestó haber sufrido “molestia” con tal cambio.



La frecuencia de las visitas de seguimiento se configura como un criterio para determinar la calidad de este servicio (AENOR, 2015). Mucha frecuencia en las mismas puede constituir un problema de eficiencia, pero una frecuencia escasa puede indicar falta de supervisión.

En una encuesta realizada a trabajadoras sociales de SSC, la mitad de las encuestadas opinaban que la frecuencia idónea era de tres meses, lo cual contrasta con los resultados reflejados en la encuesta realizada a usuarios. Una cuarta parte optaron por contestar que la frecuencia idónea era cada seis meses. El resto de opciones (superiores al año) eran minoritarias. Contrastan las respuestas mediante el método de la encuesta con la entrevista 1 (ver anexo 8) que se decantan por una frecuencia anual, aunque con matices.

“Yo creo que depende de cada circunstancia, de cada persona... Si no hay ninguna problemática... con una vez al año...” (E.C-1)

“Porque el seguimiento del día a día al final las auxiliares van y el contacto lo tenemos continuado con ellas. Si hay algún problema, entonces ya sí que es necesario el acudir... pues a veces, varias veces a la semana, o cada semana; pero yo creo que esos son en los menores de los casos...” (E.C-1)

Teniendo en cuenta de que existe gestión pública directa, las trabajadoras sociales de los SSC rurales, cuentan con la información que les proporcionan las auxiliares de SAD para organizar el caso, cuestión que difiere de la gestión externalizada, en la cual la auxiliar de SAD se relaciona, principalmente con la empresa suministradora del servicio.

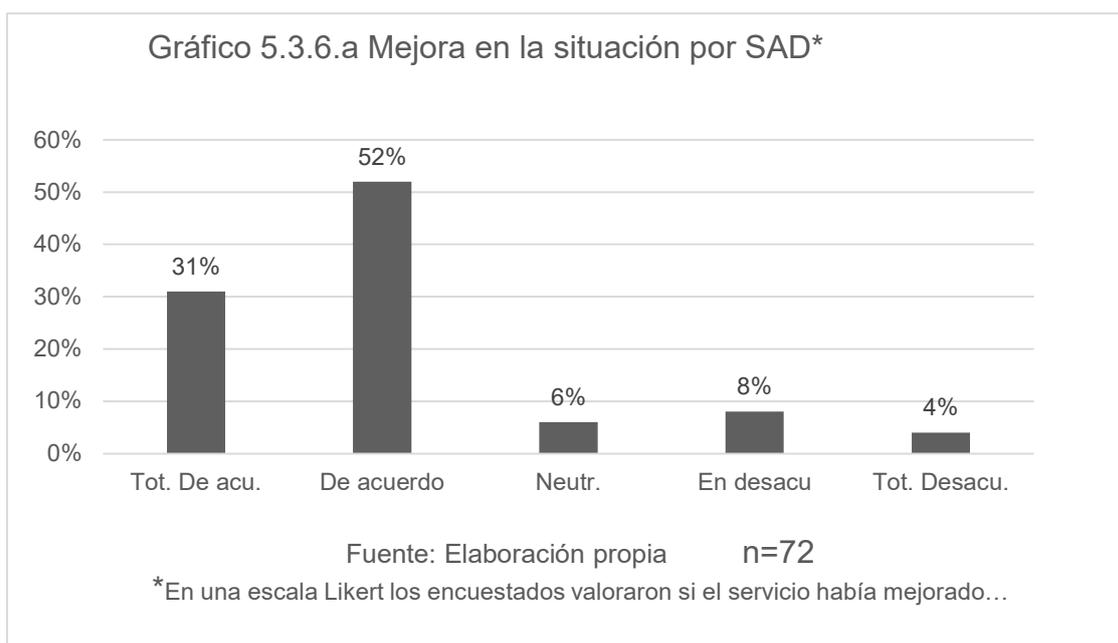
No se considera que haya una cifra tipo idónea para realizar este trabajo de seguimiento. En algún caso puede ser interpretado como invasión de una intimidad, pensemos en aquellos casos en los que el SAD es, únicamente, un complemento al apoyo informal por parte de la familia. La supervisión del trabajo adquiere una naturaleza muy distinta a aquellos casos en los que la usuaria vive sola y no recibe visitas, en los cuales el SAD es una cuestión más relevante.

5.3.6. Aproximación al impacto del servicio

Este apartado cuenta con cuatro bloques temáticos. En primer lugar, se expone la situación previa a contar con el servicio que ofrece información de la relación entre la falta de autonomía personal y el programa. En segundo término,

se presentan las respuestas a una pregunta clave para valorar el impacto del servicio, la referida a la autopercepción de mejora de la situación de los usuarios. En tercer lugar, se ofrecen las respuestas de los usuarios sobre qué alternativa plantean a una supuesta inexistencia del servicio, con el fin de buscar una aproximación al contrafactual. Y por último se exponen los datos sobre el apoyo informal recibido para establecer la concurrencia de apoyos.

Interrogar a los usuarios sobre el cambio experimentado gracias al Servicio supone, cuanto menos, un incremento en el conocimiento sobre el impacto del servicio pese a no poder contar con un instrumento de medida que, de modo completamente aséptico, otorgue información al respecto. La teoría del cambio se encuentra detrás de este interrogante, que se consideró oportuno plantear. A tenor de lo expresado por los encuestados existe un impacto producido por el servicio que se concreta en experimentar una mejora de su situación como refleja el gráfico 5.3 6.a.



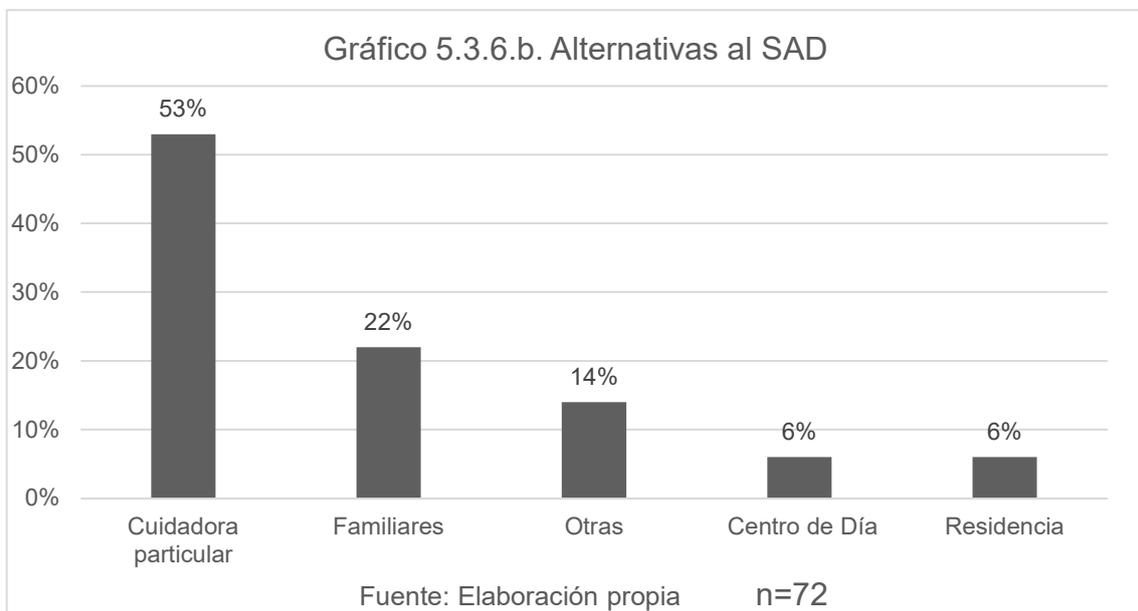
El gráfico refleja que cuatro de cada cinco encuestados habían experimentado una mejora en su situación gracias al Servicio.

Puesto que se visitaron distintos domicilios, se pudo experimentar en primera persona qué tipo de perfiles contestaban que no estaban de acuerdo con una mejoría de su situación producida por el servicio. Alguna persona con dependencia severa o gran dependencia contestó no experimentar mejora, lo cual el encuestador (el cual no debe condicionar la respuesta) debía anotar tal y

como el encuestado había expresado. Del 12% de personas, que expresaron su desacuerdo, se reproducen notas del encuestador (anotadas en cada cuestionario) acerca de los motivos expresados, los cuales también eran objeto de interrogación. Se recogen para ayudar a interpretar esta cuestión:

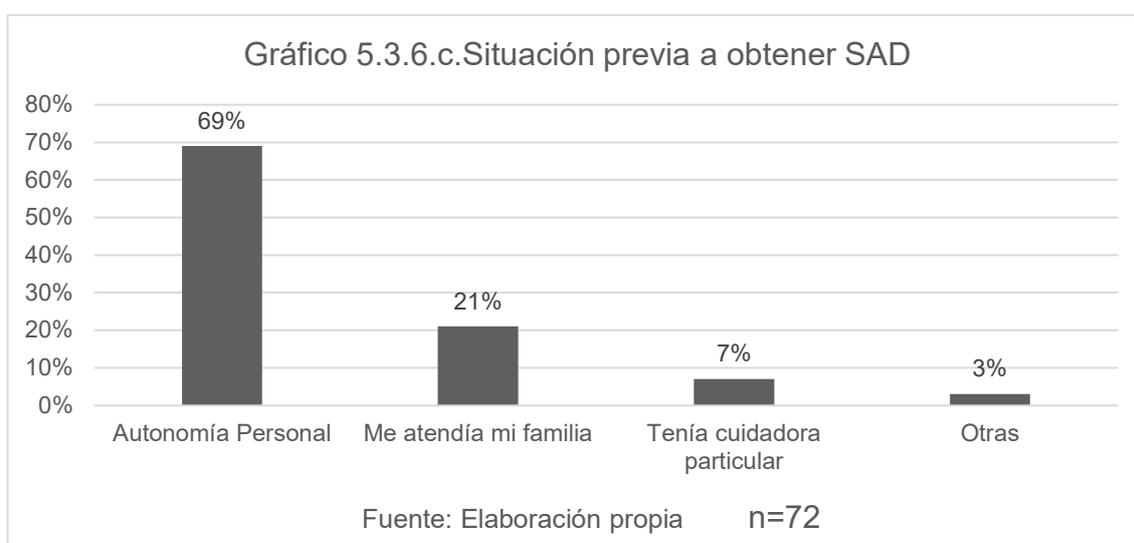
- “Su salud sigue siendo la misma” (Cuestionario nº 40)
- “La discapacidad que sufre se queda igual” (Cuestionario nº 58)
- “La enfermedad que tengo se queda igual” (Cuestionario nº 64)
- “Me cambiaron a la auxiliar por un hombre” (Cuestionario nº 68)

Teniendo en cuenta que de ese 12 % respondió mayoritariamente que valoraban positivamente el servicio recibido, no cabe interpretar que el servicio careciera de calidad. En los casos que motivaron su respuesta se puede rastrear los motivos de la misma, aunque en el resto no. Probablemente esos encuestados (el 12 %) interpretaron la pregunta de modo distinto al resto. La frase “mejorar la situación” no resulta completamente concreta. No se ignoraba esta cuestión metodológica pero una nueva formulación de la pregunta, en aras a su concreción, carecía de interés puesto que por el desempeño específico del trabajo de las auxiliares de ayuda a domicilio se preguntaba a posteriori.



En el gráfico 5.3.6 b se recogen las respuestas relativas a la alternativa al Servicio. Se les preguntaba a los encuestados qué opción tomarían en caso de que no tuvieran el mismo. Siete de cada diez optarían por una atención domiciliaria, bien contratando a alguien o bien contando con la familia. Al considerar muy importante la pregunta se forzaba a contestar al encuestado sin posibilidad de que marcara la opción No sabe/No contesta. En la fase de validación del cuestionario las personas encuestadas se solían mostrar reacias a optar por una alternativa y por eso se consideró oportuno evitar la opción “No sabe/No contesta”. Eso explicaría el 19 % de personas que respondieron “otras” (nota metodológica para no olvidar). La incertidumbre y la duda vendría reflejada en esa categoría⁴².

Una de las preguntas que se creyó pertinente formular fue la situación previa de los usuarios del Servicio. Se pretendía conocer qué motivo les impulsó a solicitar el servicio. La respuesta mayoritaria guardaba relación con la situación de autonomía personal puesto que las categorías más frecuentes daban muestra de una pérdida de autonomía personal propia o por parte de su familia. Cuatro de cada cinco encuestados se valían ellos mismos para las tareas, o las recibían por parte de su familia. Sólo uno de cada diez había sustituido la auxiliar que tenían contratada por la auxiliar del servicio público, según se puede observar en el gráfico 5.3.6. c.

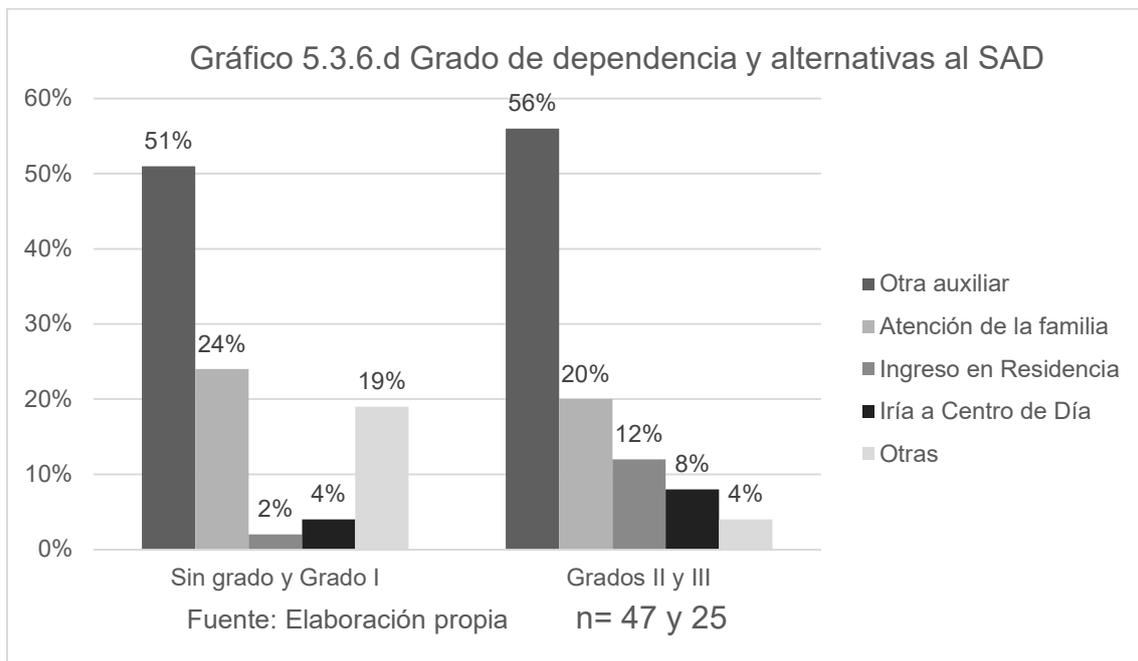


⁴² Se encontró una relación entre esa incertidumbre y la existencia o no de hijos/soledad, lo cual apunta también García (2010), cuando muestra que es la familia quien toma la decisión sobre un ingreso residencial. La ausencia de familia directa generaría mayor incertidumbre

Así mismo, se estimó oportuno interrogar sobre la alternativa al servicio preferida. Se trata de una pregunta que se inspira en el cálculo del contrafactual de metodología experimental pues saber qué ocurre en ausencia de un factor determinado, permite conocer el impacto de ese factor. Sin pretensión de calcular ese contrafactual, se exponen los datos sobre la opinión de los usuarios acerca de la alternativa a la ausencia del servicio.

Que más de la mitad de las personas encuestadas hayan respondido mayoritariamente que contratarían una cuidadora particular, se puede interpretar como que la opción de ser atendidos por una auxiliar de ayuda a domicilio les parece idónea pues optarían por una situación similar a la que están experimentando en el momento de responder la encuesta.

El menor porcentaje de personas que optarían por una residencia se creyó oportuno relacionarlo con el grado de dependencia puesto que según la legislación en la materia sólo las personas dependientes en grado II y III cuentan con posibilidad de que la administración costee parte del coste de la plaza.



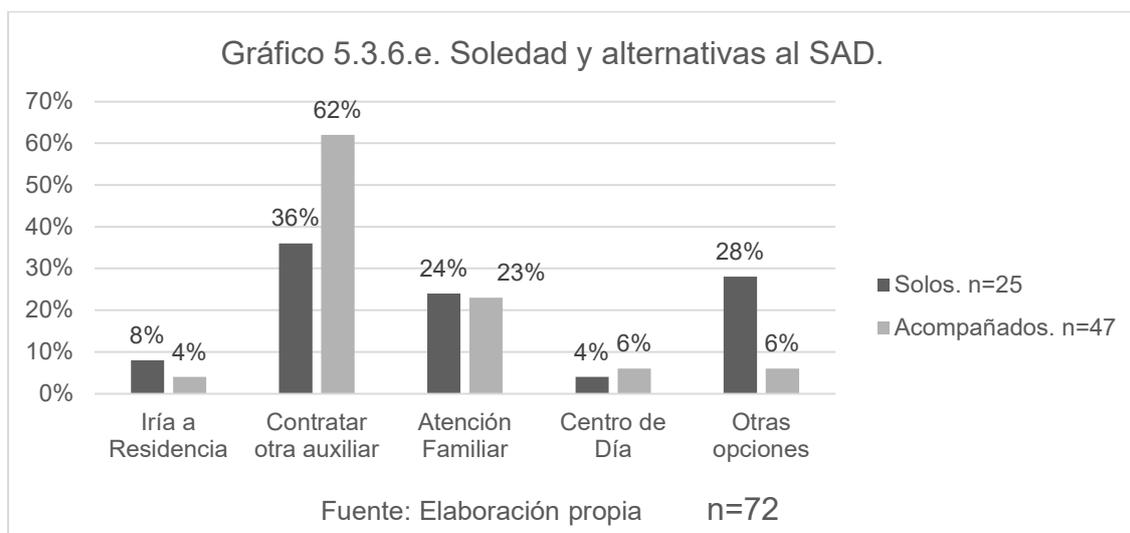
Los resultados no difieren de forma significativa. Como se observa en el gráfico 5.3.6.d., los encuestados con grado II y III de dependencia optan por responder mayoritariamente que prefieren la atención de otra cuidadora. Sin embargo, este grupo percibe en menor medida que vayan a ser atendidos por la

familia (cuatro puntos menos). Aquellos encuestados sin grado de dependencia y con grado I se decantan por opciones domiciliarias (otra cuidadora o atención informal) en su gran mayoría, ocho de cada diez. Es un porcentaje muy alto teniendo en cuenta que las opciones de “residencia” y “centro de día” suman un 10 %.

Por otra parte, se aprecia que aquellas personas que tienen grado II y III de dependencia responden en un mayor porcentaje que irían a residencia o centro de día, en caso de no tener el servicio.

La incertidumbre de ambos grupos (que vendría representado por la opción de otras opciones) es distinta. El grupo con mayor grado de dependencia presenta una menor incertidumbre, quince puntos menos.

El hecho de vivir solos o acompañados también se creyó fundamental reflejarlo por si se podía establecer un nexo entre esta variable y la opción de alternativa al servicio.

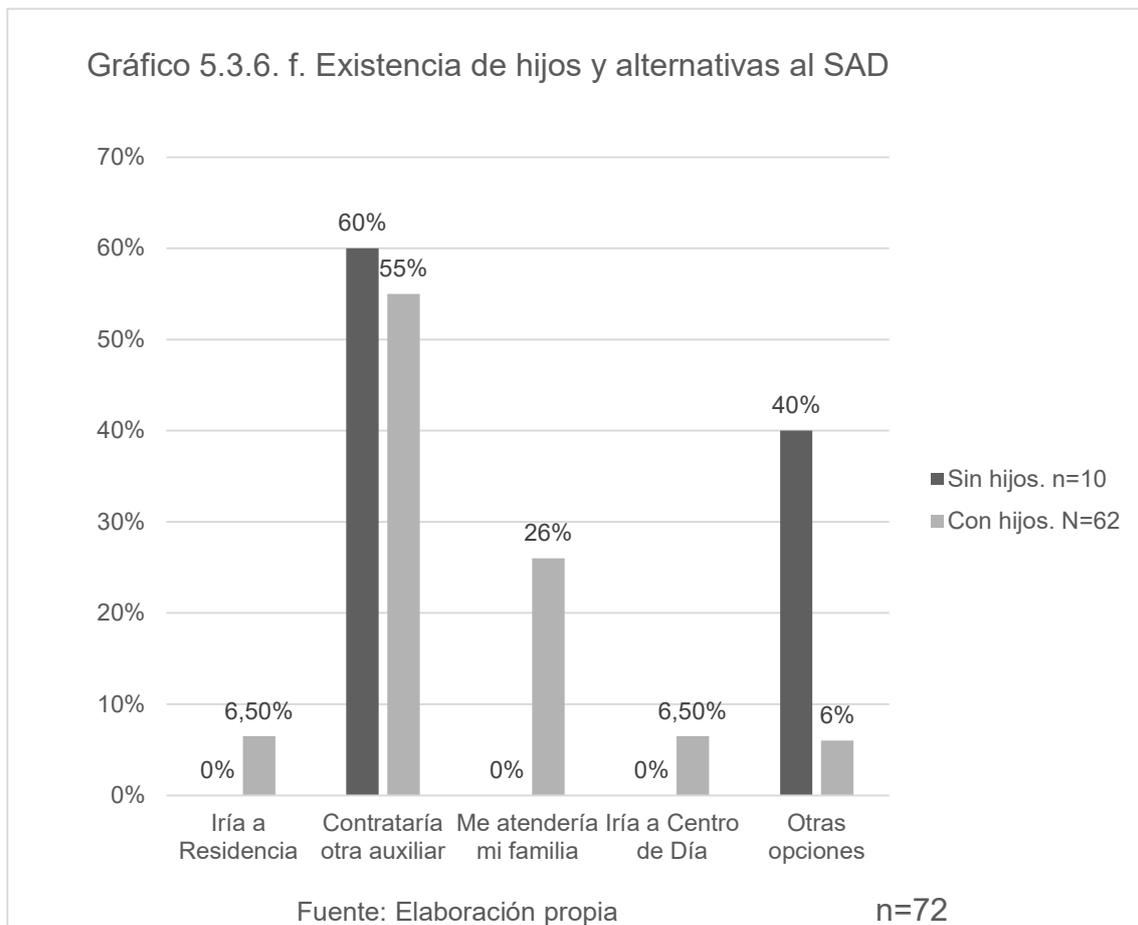


El dato que más llama la atención en el gráfico 5.3.6.e. se encuentra en la segunda columna pues existe una diferencia de 26 puntos. Las personas que viven solas contestan en menor medida querer “contratar a otra auxiliar”, lo cual puede deberse a una mayor incertidumbre a la hora de valorar la alternativa puesto que en la columna quinta (la de “otras opciones”) se comprueba una diferencia notable (22 puntos entre los dos grupos).

La interpretación de los resultados de la tercera columna dista de ser sencilla. Refleja una similitud entre ambas categorías. Se podría pensar que la

atención familiar como alternativa podría ser más alta en aquellos casos en los que no están solos, pero prácticamente es igual. La posible interpretación a esa ausencia de diferencia puede constituir la soledad no forzosa de mujeres que han decidido vivir solas pero que no por ello dejan de tener vínculos (y apoyo) respecto a su familia. Esta existencia de vínculos (independiente de la situación de soledad o no) les impulsaría a marcar la casilla de “me atendería mi familia”.

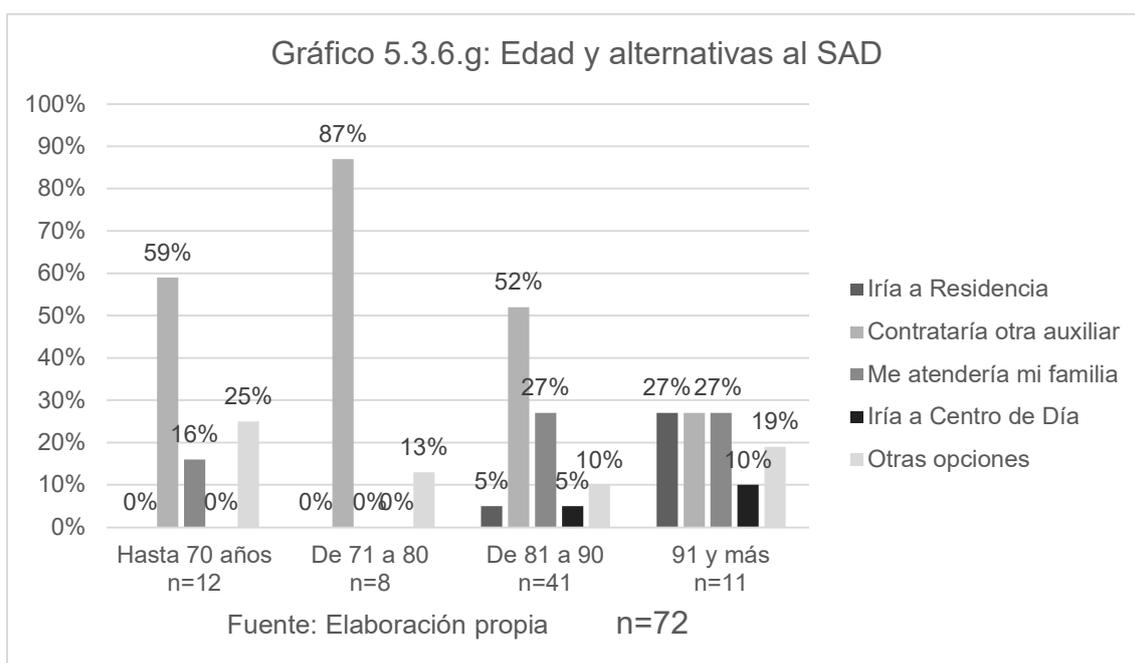
Para tratar de profundizar más en esta cuestión se cruza el dato con la variable de la existencia de hijos o no.



El gráfico 5.3.6.f refleja que la existencia de hijos está detrás de la menor incertidumbre en la opción a adoptar. En la última columna se observa una diferencia de 34 puntos entre el grupo de los que tienen hijos y los que no. Aquellas personas encuestadas que respondieron que tenían hijos se decantan por opciones más concretas. El colectivo de encuestadas sin hijos, solo contemplan dos opciones y, curiosamente, no son en ningún caso ir a la Residencia (o al menos no lo reflejan en su respuesta) ya que la única contestación concreta consiste en “Contrataría otra auxiliar”.

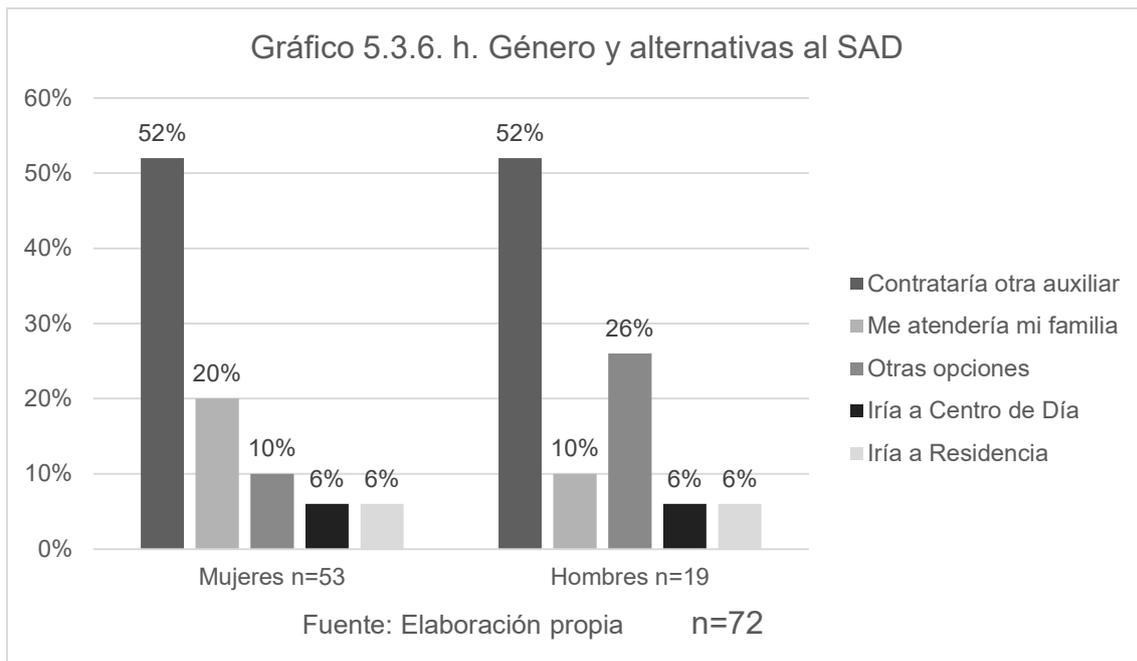
Por último, se tendrá en cuenta la variable edad y la variable sexo para poder observar si guardan relación con la alternativa escogida. En cuanto a la edad se conviene en seleccionar intervalos amplios (10 años) dado que la muestra es pequeña, según la cual se obtiene la siguiente distribución.

El tamaño de las cohortes es pequeño lo cual no invita a realizar aseveraciones contundentes. El gráfico 5.3.6.g. muestra cómo la opción de contratar a una auxiliar va perdiendo puntos con la edad. El centro de día únicamente aparece como opción en las edades más altas, así como la opción residencial. Probablemente a mayor edad existe, en los respondentes, mayor conciencia de la posibilidad de ir a un centro (sea centro de día o residencia) por mayor probabilidad de falta de autonomía personal. De hecho, el gráfico 5.3.6.d. también recoge la misma tendencia. A más grado de dependencia se dan más respuestas proclives a ir a un centro (residencia o centro de día).



Se estimó oportuno verificar si existía relación entre la variable sexo y la alternativa al servicio. El gráfico 5.3.6. h muestra esta posible relación. En todas las categorías excepto en dos, los porcentajes son iguales. Se aprecia discrepancia en las respuestas de la categoría “Me atendería mi familia” y “Otras opciones”.

Las mujeres respondieron con mayor frecuencia que se haría cargo la familia de la atención que en el caso de los hombres. Si bien el número de encuestados no es elevado, llama la atención tanto la uniformidad de las respuestas como la diferencia en estas dos categorías. Probablemente las mujeres tienen menor incertidumbre en lo que ocurrirá que los hombres puesto que la casilla “otras opciones” presenta una diferencia acentuada. Es preciso matizar que se forzaba a responder a los encuestados puesto que se trataba de una encuesta de opinión. La opción de la incertidumbre (puesto que no existía la posibilidad de responder en blanco) se concretaba en “otras opciones”.



Se dio oportunidad a los encuestados a que expresaran si necesitaban otro servicio. En parte es un modo de preguntar si los usuarios de SAD sentían que sus necesidades estaban cubiertas o no.

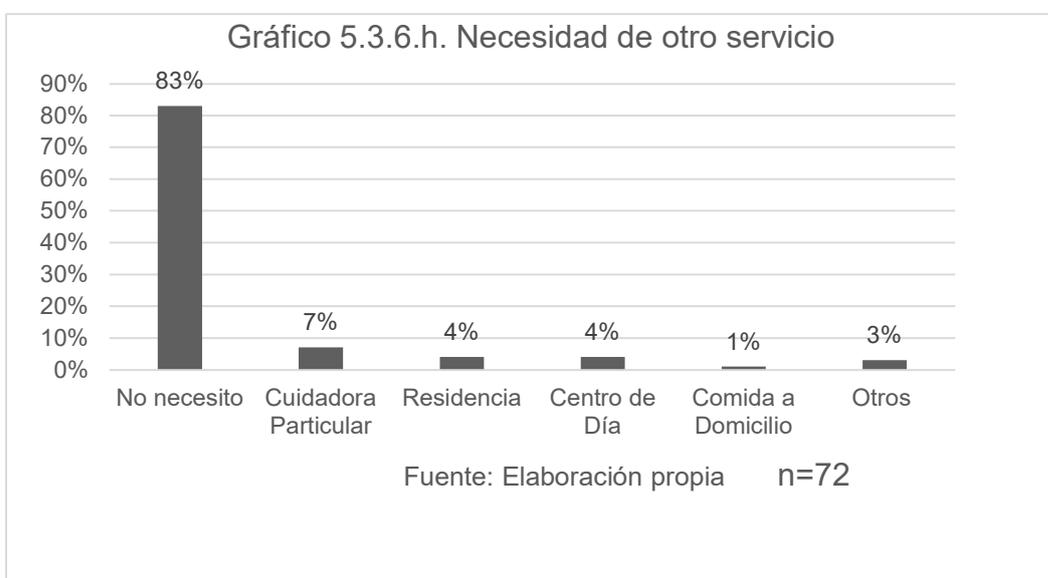
El gráfico 5.3.6.h muestra una mayoría de personas que contestan no necesitar otro servicio. Por otra parte, se interrogó a los encuestados si cambiarían algo en el Servicio a lo cual contestaron en un 57 % que no

cambiarían nada. Las categorías de respuesta más frecuente fue la de más horas (21%), auxiliar fija (15%) y horario fijo (11%).

Por último, se refleja la cuestión, apuntada en el marco teórico, de la concurrencia del SAD con la atención de la familia.

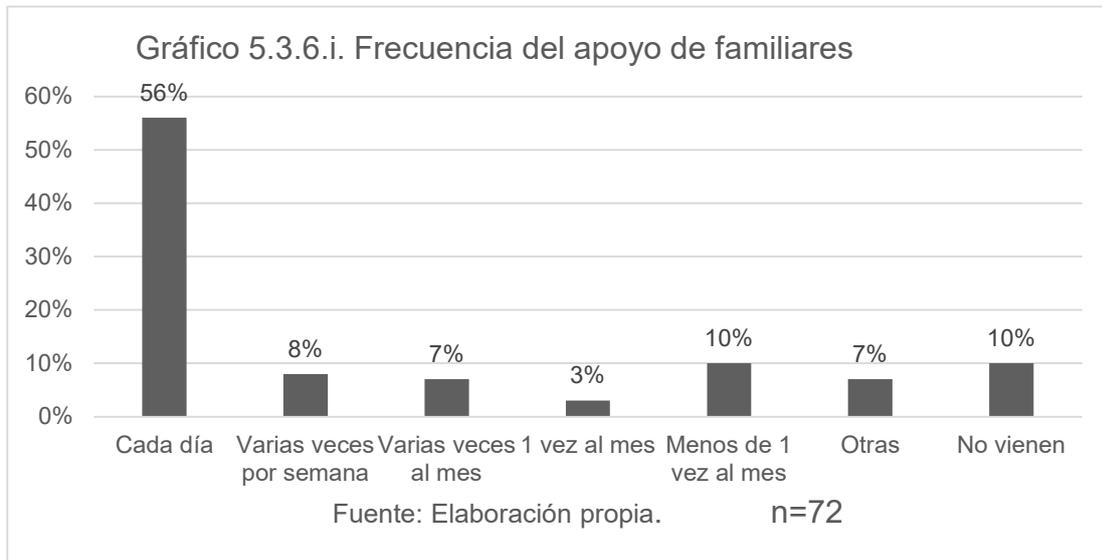
Los datos del gráfico 5.3.6.i no responden específicamente a ninguna de las preguntas de investigación, pero se considera justificada su presentación en esta investigación. En el trabajo de campo se pudo comprobar la frecuente presencia de la familia (convivientes o no) en los domicilios de los usuarios o como intermediarios a la hora de facilitar la misma a los usuarios. En el momento de descartar el tipo de enfoque metodológico resulta relevante conocer hasta qué punto la familia incide en la intensidad del SAD. Si la familia ayuda más a los usuarios, el servicio se adecuaría a esta circunstancia. Por lo tanto, el efecto producido por el servicio se debería desagregar del que proporciona la familia, lo cual no es tarea sencilla.

Otra cuestión importante respecto a los datos ofrecidos por ese gráfico, la constituye la intensidad horaria del SAD, el cual, según se ha visto en el capítulo 5.2.3, se verifica como menor a la media nacional en el caso estudiado.



El campo de investigación que abre esta cuestión se considera relevante para considerar hasta qué punto el SAD complementa a las familias (y no al contrario). Dada la creciente menor presencia de cuidadores con posibilidad de

atender a los usuarios, la cuestión se erige como de alto interés (Gómez et al., 2018).



6. Conclusiones

Este capítulo se dedica a verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos en la primera parte de la tesis. El principal compromiso adquirido por el investigador consiste en la presentación de un modelo de evaluación tras haberlo testado, lo cual remite al lector, en ocasiones, al capítulo de metodología puesto que es en ese capítulo donde se detalla el modo en el que se llevó a cabo la investigación.

El capítulo 1, apartado 2, aborda la cuestión de los objetivos del trabajo académico. El trabajo consta de un objetivo general y tres objetivos específicos de cuyo cumplimiento tratará este capítulo organizado en cuatro partes. En primer término, se discute sobre el cumplimiento del objetivo general y posteriormente se abordan los tres objetivos específicos.

6.1. Objetivo general: Diseño y validación de un modelo de evaluación

La principal aportación de este trabajo consiste en la propuesta de un modelo de evaluación. Para ello se ha descrito una práctica evaluativa inédita en los SSC de Aragón. De las dificultades y ventajas experimentadas, se debe tomar nota de cara a la replicación de este modelo en la evaluación de este tipo de servicios.

El interrogante resulta evidente: se precisa dilucidar si después de aplicado este modelo evaluativo, se genera una información de tal calibre que permita plantear el perfeccionamiento del programa partiendo de esas evidencias. Se defiende la respuesta afirmativa. Además de posibilitar la generación de un conocimiento relevante se ha construido y estructurado de tal manera que los actores involucrados acceden a ese conocimiento de forma sintetizada para facilitar el uso, lo cual lo puede convertir en significativo.

Mediante un análisis de los datos registrados por los archivos y los distintos sistemas de información de los SSC, se alcanza a responder a buen número de preguntas de evaluación, unas preguntas no sólo formuladas a partir de un interés meramente científico sino también pensando en el interés de las partes implicadas. Aquellas preguntas que no han podido responderse a través de esta primera técnica de investigación fueron contestadas mediante otra

técnica como el cuestionario, que permitió una flexibilidad a la hora de plantear otras cuestiones necesarias para la investigación. Con la combinación de estas técnicas se logra un profundo conocimiento del programa que se ha visto complementado con otras técnicas con el objetivo de dotar de mayor rigor al análisis. Para interpretar los datos se contó con apoyo de informantes claves, cuya aportación complementó las conclusiones que iban tomando forma en la etapa de análisis de la investigación (análisis estadístico de fuentes secundarias y cuestionario).

El modelo no resulta complejo en cuanto a su formulación. Pero, bien es cierto, que la investigación desarrollada requirió un esfuerzo considerable. Se ha abordado la complejidad que encierra el programa para ofrecer una mirada amplia y profunda del servicio.

Evaluar el Servicio de Ayuda a Domicilio resulta una tarea compleja que da sus frutos cuando se tienen en cuenta los múltiples factores que inciden en el desarrollo del mismo. La confluencia de diferentes informaciones provoca un adecuado análisis del servicio para el cual se deben combinar diferentes técnicas de investigación. En este caso, eludir la complejidad provocaría un análisis deficiente.

Se han presentado una serie de productos que responden al objetivo de validar y diseñar un modelo de evaluación. Por una parte, se ha expuesto una tabla con 10 indicadores que dan cuenta de los aspectos más relevantes del programa. La tabla de indicadores es una síntesis y una selección de productos, pero existen otros productos necesarios en una evaluación sistemática como la contextualización. Se ofreció una contextualización general y otra contextualización más concreta que plasmó una descripción de las características del territorio, de sus pobladores y de los usuarios del programa para establecer la importancia de elementos locales. Ignorar estos elementos pueden malograr la comparabilidad.

Sin esta caracterización se desconoce si el Servicio está especializado en los cuidados de larga duración o lo está en la atención de familias en situación de riesgo.⁴³ También se desconoce si atiende preferentemente a personas

⁴³ Circunstancia que al no docto en la materia puede resultar sorprendente. Pero es preciso señalarla porque podrían impedir la comparación de dos programas de SAD de diferentes territorios.

dependientes o a personas mayores sin esa condición. No se recomienda dar por sentado la orientación de un servicio determinado puesto que la polivalencia de los SSC también se produce en el SAD, servicio que, debido a la atomización de competencias, puede tomar un cariz u otro según criterio local.

Ahora bien, el investigador precisa una amplia libertad de acceso a fuentes de información para la construcción de los indicadores. Por ese motivo también se concluye que, sin una cultura de evaluación, resulta arriesgado plantearla. Evaluar no equivale a investigar, como quedó expresado en la parte teórica de este trabajo. Por lo tanto, no se requiere, únicamente, que profesionales del mundo de la evaluación (o de la investigación) ejecuten este tipo de proyectos evaluativos de forma aislada, también es preciso que las partes interesadas tengan una formación básica en evaluación para que la misma alcance un grado de profundidad y relevancia adecuado.

Según la experiencia acumulada, para llegar a ese punto todavía falta un tiempo prudencial. Al llevar a cabo la investigación se percibió una falta de sensibilidad hacia la evaluación, una falta cultura de la evaluación y una falta de profesionalización a la hora de llevarla a cabo (en los casos en los que se intuía una protoforma de evaluación) que la dificultan de modo notorio.

Contradictoriamente, se observó algún punto fuerte que puede ayudar a realizar evaluaciones, como lo constituye la existencia de los sistemas de información creados para tal fin que ofrecen datos de gran interés. Conviene recordar que el acceso a esas fuentes de información ha posibilitado la obtención de los datos de ocho (entre diez) indicadores. Con un acceso libre a esos datos se obtiene una parte importante de la información para evaluar. Pero no sólo se requiere el acceso libre, también se precisa la participación de la entidad evaluada para poder conocer detalles del programa que un conjunto de datos por sí solo es incapaz de proporcionar.

Durante este trabajo se constató que los datos que producen los programas no eran empleados sistemáticamente para evaluar. De ahí que se exponga que existe una falta de cultura de la evaluación. La mera existencia de sistemas de información no proporciona la totalidad de los datos que se requieren para realizar una evaluación. Que el evaluador proponga obtener sus propios datos mediante encuesta se considera una alternativa imprescindible para contrastar las posibles lagunas que pueden presentar los datos

proporcionados por los sistemas de información (bien a la hora de ser recogidos o bien a la hora de su almacenamiento y tratamiento). Por otra parte, se formularon preguntas de investigación que requirieron de técnicas específicas.

También se considera oportuno hablar de la etapa previa de esta investigación que consistió en una preparación reflexiva sobre la temática a explorar y sobre la bibliografía más apropiada. Seleccionar lo más importante supone economizar esfuerzos a posteriori. Se trata de un ejercicio que aparentemente retrasa la obtención de resultados pero que realmente provoca mayor logro de objetivos. Por otra parte, esa fase previa permitió una amplia selección bibliográfica que evitó el fenómeno de pretender plantear como nuevo lo que otros investigadores habían estudiado ya, cuanto menos parcialmente. Se concluye que existe bibliografía suficiente y ejemplos de buenas prácticas evaluativas de las que poder valerse para implantar evaluaciones. De hecho, este texto, trata de ayudar en este cometido. Se recomienda encarecidamente revisar la bibliografía existente antes de emprender un nuevo trabajo sobre este campo.

Hay ejemplos de investigaciones sobre SSC, detalladas en los apartados correspondientes, que pueden constituir la base de evaluaciones adecuadas. Ahora bien, la palabra evaluar formulada en abstracto precisa de una concreción. Se precisan unas preguntas de evaluación, un interés legítimo desde las partes interesadas para dar sentido a la evaluación, puesto que no son los científicos o los profesionales de la evaluación, de modo exclusivo, quienes lideran las mismas. Se precisan preguntas de evaluación, procedentes de inquietudes de las partes interesadas y por otra son precisos expertos en evaluación que empleen métodos sistemáticos que ayuden a las partes interesadas a basar en evidencias sus decisiones.

Introducida la materia, se da cuenta de los principales productos de esta investigación en su vertiente más concreta. Si se quisiera replicar la investigación se precisarían una serie de indicaciones que deben ofrecerse con la mayor transparencia posible de cara a facilitar ese trabajo y de cara a la posibilidad de comparabilidad. En primer lugar, se ha presentado una tabla de indicadores que puede facilitar la visualización del trabajo llevado a cabo. Sobre la obtención de los datos que permiten construir los indicadores se debe remitir al lector al capítulo de Metodología. En segundo lugar, se ofrece el diseño de una sesión

evaluativa, en el anexo 7, que va más allá de la medición de una serie de variables. Con el planteamiento de esa sesión se discute sobre los datos de cara a un posible uso. Se ofrece una oportunidad para que los datos tengan una repercusión.

6.1.1. Objetivo específico I: Analizar la Evaluabilidad de los Servicios Sociales Comunitarios

Los programas, únicamente entendidos según su formulación programática, no se pueden calificar como evaluables o no evaluables ya que entran en juego una serie de factores que se deben observar en la práctica para posibilitar una valoración integral.

Por un compromiso de las administraciones públicas con la sociedad, todo programa de políticas públicas puede y debe ser evaluado. Los informes de evaluabilidad ofrecerán claves sobre cómo debe ser ese cometido, puesto que propondrán las técnicas adecuadas para hacerlo con un criterio de proporcionalidad en cuanto a la inversión necesaria.

Ahora bien, los programas cuentan con mayor o menor preparación para ser evaluados según cuatro factores: su planificación, los sistemas de información y seguimiento con los que cuentan, el personal dedicado a este cometido y su presupuesto.

Los programas son evaluables si se han planificado convenientemente (y explicitado esta planificación), si cuentan con sistemas de registro de información adecuados, si existe personal preparado para la evaluación, y si los gestores de los mismos tienen voluntad de facilitar evaluaciones. Una correcta planificación, un ajustado sistema de información, un correcto registro de datos, un adecuado tratamiento y almacenamiento de los mismos facilitará esa evaluación, pero si no existe personal al tanto de la tarea y no existe una decisión firme de emprender una evaluación, los esfuerzos pueden resultar baldíos, así como poco operativas sus conclusiones.

En cuanto al programa objeto de este estudio se concluye que su planificación se considera adecuada, aunque poco explícita en sus detalles más concretos. Se cuenta con una formulación legal general, se cuenta con un catálogo de prestaciones y con un Plan Estratégico que orientan la política a seguir. No existen objetivos operativos que pudieran guiar la parte más práctica

del programa. Es decir: la Teoría del Programa no se ve reflejada en unos objetivos operativos que permitan hacer un seguimiento del cumplimiento de los objetivos del programa de forma detallada⁴⁴.

Por otro lado, se cuenta con sistemas de información y seguimiento que proporcionan datos acerca del programa, lo cual es un punto fuerte del mismo. Esta fortaleza ha permitido la construcción de una serie de indicadores que han sido claves para desplegar la investigación. Sin embargo, el correcto funcionamiento de estos sistemas depende del factor personal del cual también es preciso dar cuenta. Se confía por completo en que estos sistemas de información se nutran con los datos proporcionados por cada entidad local con el personal de esas entidades locales. En ocasiones acordar con todas las entidades unas pautas no resulta sencillo pese a los esfuerzos formativos que se realizan.

La parte más técnica de la evaluación (que también depende del entramado político) requiere del máximo rigor, lo cual, en ocasiones, choca con debilidades en cuanto al uso de los sistemas de información de los programas. El personal a cargo de la recogida de los datos del programa no debería dudar de cómo se registran y contabilizan los mismos. Se precisa un mandato claro acerca de cómo debe hacerse. Un ejemplo aclara este asunto. Realizando un estudio sobre la evaluabilidad del SAD en el medio rural aragonés (Quílez y Maranillo, 2018), surgió la duda de si los usuarios del programa debían ser contabilizados por hogares o por personas beneficiarias. El mero hecho de que se dude de este aspecto resulta, intrínsecamente, preocupante porque el tipo de registro que se realiza no es el mismo si se tiene en cuenta uno u otro concepto. No es igual decir que 120 hogares disfrutan de un servicio que decir que 150 personas disfrutan del mismo.

Otro aspecto que debe ser objeto de advertencia se refiere a la formación de los potenciales ayudantes en el proceso de evaluación. Un ejemplo sería la formación de los encuestadores para evitar potenciales sesgos en momentos que requieren especial cuidado como el de administrar el cuestionario. Se detalla un ejemplo de un potencial error. Cuando se contabiliza la variable sexo de los titulares de los servicios no hay que olvidar al resto de personas beneficiarias en

⁴⁴ No se insiste en la crítica de ese déficit porque operacionalizar ciertos conceptos como envejecimiento exitoso dista de ser tarea sencilla.

un mismo hogar. De no hacerlo así se corre el riesgo de sufrir un sesgo debido a la unidad de análisis. Ambas cuestiones (a las que el investigador se ha enfrentado) distan de estar respondidas de modo conveniente en la práctica y en la literatura consultada.

Si el personal al tanto de la producción como del tratamiento de los datos no tiene claro cómo se responde a estas cuestiones, se corre el riesgo de no contar con datos de calidad. En un ámbito micro puede no representar un problema por el conocimiento experiencial de las particularidades del programa y los sistemas de registro complementarios a los que se tiene acceso, pero al agregar datos de realidades sobre las que no se tiene el control, un error de registro puede multiplicarse.

En resumen, se estudió la evaluabilidad del programa de Ayuda a Domicilio y se concluyó que existe un margen de mejora para ésta que debe resolverse fomentando una mayor cultura de la evaluación a todos los niveles, formación del personal y compromiso con la evaluación, la cual no supone un coste sino que debe suponer un ahorro futuro, puesto que vela por un correcto cumplimiento de la planificación. Si se cumple con lo planificado, se constata que se alcanzan las metas marcadas con la debida eficacia y eficiencia.

6.1.2. Objetivo específico II: Aportar evidencias para perfeccionar un programa de una entidad local

La importancia de contar con sistemas de información y seguimiento ha quedado patente puesto que la mayoría de las preguntas de investigación se respondieron a partir del análisis estadístico de fuentes secundarias generado a partir de estos sistemas. Por otra parte, para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios o la percepción del impacto de los usuarios se requirió la distribución de un cuestionario cuyos resultados se han presentado.

En cuanto a los contenidos, se resumen los resultados principales. Básicamente se evidenció que los usuarios están satisfechos con el servicio independientemente de la intensidad del mismo. Perciben estar bien atendidos, las tareas se realizan convenientemente y se entabla una significativa relación interpersonal con las auxiliares de ayuda a domicilio, a la cual subjetivamente dan valor, sin que ello pueda concretarse con algún indicador que muestre mayor

tiempo de vida independiente relacionado con los cuidados prestados. Probablemente el punto de vista del gestor del Servicio (con más interés en los indicadores y en los estándares) difiere del punto de vista del usuario, el cual, percibe que puede seguir en su domicilio con una atención, a su juicio, satisfactoria.

En cuanto a las cuestiones más tangibles, se estableció que el tiempo de permanencia, como promedio, suponía cuatro años, sin que de ello se derive relación de causalidad (por la concurrencia de factores que posibilitan la autonomía personal de cada usuario). Este tiempo de permanencia se interrumpe por las bajas en el servicio, las cuales se producen en su mayor parte por fallecimiento (50 %) y por cambio en lugar de residencia, bien a un centro residencial (11%) o casa de familiares (9 %) tras pérdida de autonomía personal. Estas cifras permiten afirmar, que, cuanto menos parcialmente, el SAD contribuye a que los usuarios permanezcan en el domicilio más tiempo.

En cuanto a la tasa de cobertura y la intensidad horaria prestada, se comprobó la necesidad de combinar ambos indicadores para determinar el esfuerzo realizado por la entidad local. Una alta tasa de cobertura muestra que se llega a muchas personas, pero no indica cuántas horas se presta a cada persona. Por ello se precisa combinar este indicador con la intensidad horaria. Mientras la cobertura se hallaba por encima de la media española y próxima a la media aragonesa, la intensidad horaria se encontraba por debajo, lo cual se valoró como aspecto a mejorar. Es justo señalar que se detectó una tendencia al alza que parecía indicar que se estaba asumiendo la atención de más personas dependientes.

Mayor número de personas dependientes atendidas requerirán mayor número de horas de atención. En los últimos años, el número de horas dedicadas a personas dependientes ha crecido. Anteriormente (sin que todavía se implementara la LAPAD) las horas se dedicaban, de modo fundamental, a personas sin grado de dependencia, en una labor preventiva, como lo muestra la mayor proporción de tareas domésticas y menor proporción de atenciones personales (gráfico 5.1.2 del apartado 5.1.2).

Respecto al coste del servicio, los datos obtenidos resultan de gran interés, pero la no posibilidad de comparabilidad reduce la posibilidad de interpretación. Los datos responden al coste de un servicio del medio rural, cuyo

coste se ve incrementado por la necesidad de llegar a poblaciones de tamaño reducido que provoca que las auxiliares de ayuda a domicilio tengan que desplazarse, generando mayor gasto. El copago se vio reducido por la diferente normativa que se aplica a la ayuda a domicilio esencial. Los usuarios de ayuda a domicilio complementaria, en general, realizan un copago superior. La media española de copago se situaba en el 20 % (IMSERSO, 2017b), lo cual no dista de la entidad local estudiada, aunque según encuestas realizadas a expertos, se estima que los usuarios podrían aportar algo más al coste del servicio.

La proporción de personas dependientes atendidas en 2017 fue el 33 %, cifra muy relacionada con la intensidad horaria, pues se estableció la relación proporcional entre nivel de dependencia y número de horas de servicio.

Por lo que respecta al porcentaje de mujeres en el servicio, el 58%, se constató un porcentaje menor que la media española. La explicación a ese menor porcentaje se explica por la masculinización de la zona estudiada, que es minera, como se explicó en el apartado 5.1.1.

El acceso al servicio también fue objeto de interés. Se indagó mediante encuesta sobre los meses de espera para comenzar a disfrutar del servicio. Un 79 % recibió el servicio antes de tres meses. Un 50 % de los usuarios comenzó a percibir este servicio en menos de un mes, lo cual resulta significativo, aunque conviene no olvidar relacionar este dato con una tasa de cobertura alta y una baja intensidad horaria.

Mediante cuestionario se indagó sobre la satisfacción de los usuarios. Se lograron cifras por encima de los estándares (AENOR, 2015), lo cual se repitió en otros estudios paralelos (Quílez, 2018 y Quílez y Marañillo, 2018). Para calibrar con mayor exactitud estas cifras elevadas se considera oportuna una lógica comparativa. No es pretensión restar importancia a estos programas locales con gestión pública, pero sí se requiere poner de relieve la importancia del empleo de grupos de comparación para contrastar de forma rigurosa el significado de estas conclusiones preliminares obtenidas.

Sin datos actuales sobre Aragón y sobre España, la tasa de cobertura en la entidad estudiada experimentó un incremento en 2018, así como la intensidad horaria. Estos datos significan un mayor esfuerzo por parte de las administraciones (conviene recordar la existencia de un gobierno multinivel con

múltiples influencias). Este dato puede relacionarse con el aumento de personas dependientes (indicador que en los últimos ejercicios ha ido incrementándose).

6.1.3. Objetivo específico III. Analizar la adecuación de las técnicas de investigación.

Las técnicas empleadas han sido múltiples. Si éstas han sido pertinentes o no, se irá detallando en este apartado de una forma resumida. El capítulo de metodología se dedicó a justificar el empleo de cada técnica por lo cual este apartado está estrechamente vinculado a los apartados 4.3, 4.4 y 4.5.

Genéricamente, se considera que las técnicas empleadas fueron pertinentes. No obstante, se debe reconocer que, un encargo de evaluación que se caracteriza por unos cortos plazos de entrega de resultados, obligaría a la simplificación de lo realizado ⁴⁵. Probablemente la etapa previa de la investigación o su contextualización deberían sintetizarse en aras al pragmatismo.

Etapas previas

Las entrevistas cualitativas de la etapa previa posibilitaron una primera aproximación al objeto de estudio, un primer análisis del mismo que permitió centrar el tema. No se considera que estas primeras técnicas tuvieran incidencia a la hora de seleccionar la metodología a aplicar, pero sí en cuanto a escoger el tema de estudio y justificar los motivos del mismo. Gracias a este conocimiento previo se economizó tiempo y recursos debido a las recomendaciones recibidas sobre grupos de investigación, referencias bibliográficas y expertos de la materia a tener en consideración.

Por lo que respecta a la puesta en práctica de las técnicas, se tuvieron en cuenta referencias bibliográficas de contrastado prestigio, si bien, en algunas ocasiones la selección de los expertos entrevistados siguió un criterio posibilista. El procedimiento a seguir también se basó en las referencias bibliográficas sobre metodología. Cuando fue posible, además del empleo del cuaderno de registro,

⁴⁵ Circunstancia, en parte autocrítica, aunque se precisa tener en cuenta que este trabajo se postula como exploratorio (de evaluabilidad)

se grabaron las conversaciones, pensando en la necesidad de facilitar un análisis posterior más detallado a partir de la transcripción de las mismas.

Aunque se requiere un esfuerzo y una inversión de tiempo considerable, la base de la investigación se fraguó en esta etapa que, por una parte, dificulta el cumplimiento de plazos (en este caso no existía ese requerimiento) pero que, por otro parte, favorece un diagnóstico más preciso del problema a investigar.

Etapa exploratoria

Las técnicas de investigación cumplieron el objetivo de adentrarse específicamente en los problemas advertidos en la etapa previa. Se descendió a un nivel de mayor concreción.

En esta etapa se practicaron dos técnicas: las entrevistas y la observación directa. Sobre su adecuación se estima que ayudaron de forma importante a conocer el objeto de estudio hasta el punto de considerar complementarios los esfuerzos posteriores. Las entrevistas realizadas contaban con un guión detallado fruto del primer acercamiento realizado al objeto de estudio. Se lograron completar dos estudios de evaluabilidad, lo cual facilitó el resto de la investigación.

Se indagó sobre aspectos muy específicos del programa de Ayuda a Domicilio a expertos concretos. Constatado el problema se pretendió observar en el terreno (con las observaciones directas quedó constancia) las dificultades del programa en cuanto a su planificación y evaluación. Se cumplieron las expectativas generadas, si bien, también se detectó cierta resistencia en el objeto a evaluar.

Estas resistencias se valoran como una dificultad no achacable al tipo de técnica elegida ni a la estrategia metodológica seleccionada. Se estima que la resistencia viene dada por la naturaleza del propio objeto de estudio, lo cual crea un dilema interesante: se precisa estudiar un determinado problema pero surgen dificultades para la aproximación, lo cual puede conducir al abandono del estudio.

En cuanto a la aplicación de las técnicas de investigación, se siguieron referencias bibliográficas contrastadas. Como en la etapa previa, y por las mayores dificultades encontradas, se aplicaron las técnicas según un criterio

posibilista. No se pudieron grabar las conversaciones mantenidas, lo cual, no desvirtúa el contenido de la investigación (al contrario, lo enriqueció), pero sí su transparencia.

Las observaciones practicadas también se consideraron claves pues ampliaron el campo de visión del investigador y ayudaron de forma decisiva a la preparación de la etapa de análisis. Por preservar la intimidad de las personas que permitieron observar sus hogares, no se realizaron grabaciones de imágenes, pero se anotó en los cuadernos de registros un conjunto de incidencias de gran interés. Uno de los aprendizajes empíricos adquiridos lo constituyó la constatación de la presencia de familiares (cuidadores informales) en gran parte de los domicilios de las personas observadas, circunstancia clave en cuanto a la consideración del impacto del programa. Observada esta presencia habitual se reafirmó la idea de la dificultad de aplicar evaluación experimental en este programa puesto que quedaba patente que el bienestar de los usuarios podía deberse a varios factores (diferentes al programa que se estaba aplicando): los cuidados informales, la propia permanencia en el entorno y otros servicios domiciliarios.

En cuanto a la observación que se practicó en una sesión evaluativa de Círculos de Comparación, se consideró de gran interés para la investigación en su conjunto. Esta observación ayudó a comprender en la práctica cómo se pueden evaluar SSC mediante un método comparativo. Este aprendizaje fue clave a la hora de considerar qué tipo de caso conviene ser estudiado y por qué. Por otra parte, para facilitar el uso de la evaluación, se tomó nota de esa sesión evaluativa en directo. Fruto de esa observación se ofrece un diseño adaptado al caso concreto, el cual se recoge en el anexo 7.

En general se concluye que las técnicas de investigación aplicadas fueron pertinentes en cuanto a su contenido y en cuanto a la complementariedad con el resto de técnicas empleadas.

Otra cuestión a discutir sería el tiempo y el dinero invertido en las observaciones a practicar. Suponen un coste añadido para el que se precisa buscar financiación, inexistente en este caso. La búsqueda de *observandos* también se ha apuntado como ardua, lo cual incide en la misma cuestión apuntada anteriormente: la tentación de abandonar el objeto de estudio.

Etapas de análisis

Se han reunido en una tabla los principales indicadores empleados en la investigación. Se trata de una síntesis para facilitar los usos de la misma. En el caso de que la tabla fuera a ser empleada por personal técnico podría adquirir mayor complejidad y amplitud, pero en caso de un empleo por otro tipo de audiencia, la simplificación se hace necesaria en aras a la transparencia.

Sobre el cuestionario complementario, el cual ha sido reproducido para su posible análisis, unas breves líneas se requieren para certificar que esta herramienta es precisa para lograr mayor profundidad en el análisis puesto que los datos que ofrecen los sistemas de información y seguimiento no pueden responder por sí mismos a las potenciales preguntas de investigación. De modo genérico, se considera oportuno indagar sobre la satisfacción de los usuarios, como compromiso de la administración pública hacia el ciudadano. En este caso no sólo se indagó sobre la satisfacción de los usuarios sino también sobre el impacto percibido por ellos. Si bien únicamente puede hablarse de impacto *percibido* por los usuarios, se estima que se generó un conocimiento de gran interés.

El valor del cuestionario se multiplica por el hecho de que ha sido testado en los domicilios de personas mayores, lo cual invita a futuros intentos investigadores que posibiliten la comparabilidad de los datos.

Del cuadro 5.b. (ver capítulo de Resultados) se debe señalar que los 8 primeros indicadores se generan a partir del análisis estadístico de fuentes secundarias de los sistemas de información del programa. Se adivina la importancia de registrar correctamente los datos para que los mismos se doten de la máxima calidad. Por otra parte, se han incluido dos indicadores cuya obtención precisó de la técnica del cuestionario.

Tras el largo trabajo realizado la sensación que se produce al sintetizarlo en una tabla resulta incómoda, aunque la labor de síntesis se cree necesaria puesto que también compete a los evaluadores aplicar los principios de eficacia y eficiencia a su propia labor. Una buena síntesis clarificará las posteriores réplicas de la investigación. Por otro lado, las partes interesadas no cuentan con la oportunidad de realizar un análisis exhaustivo. Resulta poco probable que un

informe complejo, con un número elevado de páginas sea examinado en profundidad.

Afortunadamente un trabajo de tesis doctoral puede permitirse una labor investigadora más detallada. La aplicación de ciertas técnicas cualitativas mostró su utilidad para interpretar pormenorizadamente los indicadores aportados. En este caso se optó por el contraste con 8 expertos (que finalmente se limitaron a 5) por considerar que iban a aportar mayor valor añadido al resultado final. El perfil de esos expertos, a los cuales no se los podía reunir en un grupo por el coste y la poca disponibilidad de los expertos, resultó idóneo pero su diverso lugar de residencia desaconsejaba la técnica grupal. La oportunidad de participar para estas partes interesadas se puede ofrecer en otro momento y según otras técnicas de investigación adaptadas al su perfil. Un ejemplo de esta oportunidad lo constituye una sesión evaluativa en un ámbito local.

Las variables estudiadas según la tabla de indicadores presentada respondían a ciertas preguntas de investigación, pero no a todas por lo que se administró un cuestionario para usuarios que se reproduce en el anexo 1. Aquellas preguntas de investigación que no podían ser respondidas mediante el acceso a los datos de los sistemas de información del programa, se proyectaron en un cuestionario que a su vez sirvió para interrogar sobre la calidad del servicio prestado. Por lo tanto, la técnica de investigación emprendida presentaba una utilidad de índole práctica ya que se iba a evaluar un programa de una entidad local concreta, lo cual constituye otro de los objetivos cumplidos por este trabajo. Para lograr una mayor proyección de la evaluación realizada se recomienda la organización de una sesión evaluativa, como la que se presenta en el anexo 7.

Etapa de interpretación y contraste

Se recuerda el despliegue de técnicas como la entrevista, la revisión bibliográfica y la encuesta. Una vez elaboradas unas conclusiones provisionales se creyó oportuno el contraste con expertos, o en todo caso, su ayuda para la interpretación de las evidencias. Esta fase resultó menos decisiva en cuanto a la redacción de las conclusiones finales de lo esperado. Probablemente, el estudio de caso único permitió una profundidad que permitió apuntalar las conclusiones.

Las conclusiones provisionales resultaron similares a las finales. Se considera que las técnicas escogidas fueron las adecuadas. Se lograron apoyos

por parte de profesionales expertos en Ayuda a Domicilio y en Evaluación. Por una cuestión de eficiencia se descartó hacer grupos de discusión y se optó por entrevistas y encuestas. La selección de los expertos fue más importante que el tipo de técnica a aplicar. En caso de haber llegado a conclusiones no sólidas se hubieran obtenido correcciones a las mismas.

La revisión bibliográfica también resultó una herramienta útil para efectuar el contraste y la ayuda a la interpretación. Existían antecedentes en la literatura especializada que podían haber contrastado, en caso de disparidades, con las conclusiones preliminares obtenidas en esta investigación. La confluencia en las conclusiones de los estudios referentes (salvando la evolución histórica del Servicio) resultó importante de cara a fortalecer la consistencia de las conclusiones aportadas.

6.2. Limitaciones: Metaevaluación como herramienta

Asumir las propias limitaciones en una tesis doctoral podría considerarse como arriesgado puesto que se exponen aspectos mejorables, cuestiones a desarrollar o debilidades del trabajo realizado. Varios son los motivos para la contraargumentación. El primer motivo que se alega es la propia sistemática del modelo de evaluación que ha servido de inspiración para este trabajo, la evaluación orientada al uso. En este tipo de evaluaciones se considera como un apartado más la autoevaluación. Otro argumento esgrimido, derivado de este primero, lo constituye la necesidad de nuevos estudios que completen el trabajo aquí iniciado. Esta tesis tiene un carácter exploratorio cuyo propósito es lograr una proyección ya que principalmente se presenta una propuesta metodológica por encima de unos resultados empíricos concretos. Por otra parte, se establece el aprendizaje continuo como un principio básico.

Por lo tanto, la finalidad de este trabajo no es mostrar la propia valía a través de una exposición sobre el conocimiento que se atesora sobre SSC, sino la presentación de unas herramientas metodológicas que se ponen a disposición del entramado sociopolítico para apoyar al diseño de políticas.

En primer término, se discute sobre la dificultad de la medición del impacto del Servicio por no poder poner en práctica modelos evaluativos experimentales o quasiexperimentales.

El segundo apartado trata sobre las limitaciones de la participación de las partes interesadas. Se analiza la cuestión de la viabilidad de una evaluación con orientación verdaderamente participativa.

El tercer apartado aborda el rigor en el empleo de las diferentes herramientas metodológicas aplicadas. Por otra parte, se rendirá explicación de los motivos de no poder aplicar un grado de mayor rigor cuando así ha ocurrido. En resumen: se precisa tratar cuestiones como la validez interna y externa, la fiabilidad, la objetividad y la reproductibilidad. Por lo tanto, se expondrán los posibles sesgos presentes en los distintos momentos de la investigación.

Finalmente, la cuestión de la pertinencia de esta evaluación (y no de otro tipo) se aborda principalmente en el capítulo 4 por lo cual no se ha creído oportuno insistir en la materia, aunque sí se puede advertir que no se ha presentado una evaluación estándar sino una evaluación exploratoria, lo cual merece otro tipo de consideración, en cuestiones como la viabilidad o la eficiencia. De hecho, una evaluación que se demora tres años, como ésta, sería difícil de aceptar para ciertos actores involucrados dado el habitual ciclo de las políticas.

6.2.1. Dificultad de medición en el impacto: El papel de la familia

Para evaluar un servicio residencial quizá nadie pensaría en relacionar la calidad de vida de un residente con el número de visitas que recibe. Es posible que nadie considerara ese aspecto como algo esencial de cara al bienestar del residente. Sin embargo, no es arriesgado afirmar que el apoyo emocional recibido se relaciona (en mayor o menor grado) con un envejecimiento más o menos exitoso.

Evidentemente no es el momento de invertir tiempo en investigar el posible efecto de las visitas de familiares a las personas que cuentan con el Servicio de Ayuda a Domicilio, pero la reflexión previa se cree necesaria para apoyar uno de los principales argumentos que motivaron la elección de la metodología.

En este estudio no se están analizando todas las variables que proporcionan calidad de vida a los ciudadanos, solamente se analiza el desempeño de un servicio.

Esta primera constatación: básicamente se evalúa un servicio, no debe provocar el olvido de la filosofía del programa de Ayuda a Domicilio al que este autor se suma que es la *Atención Centrada en la Persona*. En esta investigación se ha evidenciado que el papel que desempeña la familia no se puede ignorar ya que este papel tiene una influencia evidente en el desempeño del servicio. De hecho, las valoraciones diagnósticas de las entidades que gestionan SAD tienen en cuenta estos apoyos para elaborar el plan de atención (determinar el tipo de atención o el número de horas a ofrecer). No es posible estudiar el efecto que provoca este servicio sin tener en cuenta el papel que desempeñan los familiares a la hora de dispensar atenciones domésticas y personales⁴⁶. Desde el punto de vista de la promoción de salud y desde el punto de vista económico serán insuficientes los análisis sin tener en cuenta esta esencial cuestión.

En esta investigación se ha constatado que ocho de cada diez encuestados perceptores del Servicio de Ayuda a Domicilio cuentan con apoyo familiar semanal. Un 23 % de las encuestas fueron respondidas por un familiar del usuario dadas las limitaciones para ese cometido por parte del usuario. Y sobre el acceso al servicio un 43 % de los encuestados contestaron que el acceso al servicio fue a través de familiares.

Si bien se asume que en las últimas décadas la familia ha transformado su papel con respecto a su labor de cuidado (con un menor protagonismo), no parece adecuado olvidar que atesora un papel primordial. Por lo tanto, a la hora de evaluar un servicio que concurre con ese papel se asume que es preciso tenerlo en consideración. También se cree oportuno señalar que surgió una nueva línea de investigación en cuanto al papel desempeñado por los hijos según el lugar de residencia de éstos cuestión que no se tuvo en cuenta. En un contexto de *crisis de cuidados* se antoja una cuestión interesante. Si bien los objetivos del estudio no estaban centrados en este asunto, se ha creído oportuno señalar esta oportunidad investigadora.

⁴⁶ También resultaría oportuno estudiar el impacto de otros servicios domiciliarios como el de Comida a Domicilio o Teleasistencia pues, en ocasiones, concurren con el SAD.

6.2.2. Dificultad en la participación de actores

La pretensión inicial del estudio fue realizar una evaluación orientada al uso con todas sus consecuencias. Según ese paradigma, antes de comenzar a investigar, se debe contar con los actores involucrados, que no son otros, que aquéllos a los cuales afecta la evaluación o sus futuros resultados. Los intentos fueron variados (Quílez, 2018), hasta el punto de condicionar los plazos de esta investigación, pero los resultados modestos.

Este tipo de planteamientos, según la experiencia adquirida, requieren dos factores sobre los cuales no se tenía control. En primer lugar, requiere una cultura de la evaluación y de la participación de la cual se constató un déficit. En los diferentes encuentros y entrevistas con actores involucrados la posibilidad de implicación de los mismos fue muy reducida. La entidad sobre la cual se iba a plantear una investigación se podría preguntar por las ventajas que obtendría al ejecutarla, lo cual, al menos a corto plazo no quedaba claro. Esta falta de *interés* se sumaba a la necesidad de implicación de los técnicos de las entidades investigadas, los cuales tenían que trabajar de cara a la facilitación de la obtención de los datos, factor que también estaba fuera del control del investigador.

6.2.3. Limitaciones en la aplicación de la metodología

La adopción del método de casos y el descarte de un método experimental condicionó el desarrollo de la investigación. Se provocó que la estrategia investigadora, asumiera los condicionantes derivados de esta no arbitraria elección.

Las limitaciones metodológicas ya han sido anticipadas en el capítulo 4.1.2. pues en ese apartado se abordaban las pretendidas virtudes de esta investigación. La desviación en cuanto a las predicciones ha sido muy escasa ya que el capítulo se escribió y se reescribió puesto que la redacción del mismo fue prácticamente simultánea a la aplicación de las técnicas de investigación debido a que ciertos plazos no dependían únicamente del investigador.

La combinación de métodos fue una estrategia para paliar las limitaciones derivadas del imperativo de contar con un único investigador, que en ocasiones evaluaba un programa del cual formaba parte. La probable menor neutralidad fue prevista y trató de abordarse con una adecuada combinación de métodos. El

empleo de técnicas cuantitativas trató de paliar el posible déficit de objetividad y neutralidad.

Otras limitaciones trataron de ser solventadas mediante la ampliación del campo de investigación. El hecho de haber examinado tres entidades locales diferentes (mayor extensión) pretendía afrontar la limitación que venía dada por el estudio principal de un caso. Por otra parte, la aplicación de una profundización (mayor intensidad) trató de constituirse en un valor añadido sobre otro tipo de estudios que aportan datos de modo masivo, pero muestran dificultades a la hora de la interpretación por el desconocimiento de las peculiaridades locales, o descontextualización.

Se parte del conocimiento de que se ha estudiado un caso que no responde a la categoría de “típico”, lo cual otorgaría mayor proyección. El caso típico se debe buscar en el entorno urbano puesto que el modelo de gestión más frecuente es el de la externalización (privatización del servicio). Tal y como se ha advertido del papel de la familia en entorno rural, se debería comprobar si el papel de la familia en entorno urbano es similar. Podría haber semejanzas en cuanto a aquellas personas mayores que viven en familia, pero diferencias según el lugar de residencia de los hijos. Conviene no olvidar que, de las diferentes comarcas estudiadas, aquéllas en las que existe menor porcentaje de éxodo rural (zona minera) la probabilidad de ser visitado por los hijos se acrecienta.

6.2.4. Limitaciones en los logros

Si bien se ha abordado en el apartado 6.1 qué se ha aportado con este trabajo, se considera conveniente añadir un análisis crítico al mismo. La crítica se basaría en cuestiones que, en buena parte, escapan al poder de influencia de un investigador individual, pero se cree necesario insistir en ellas. Es evidente que la muestra estudiada no era amplia. Se decidió insistir en la profundidad del estudio, puesto que obtener mayor extensión no resultó posible.

Sobre la cantidad de datos recogidos, la crítica se debe atenuar ya que el estudio ha sido minucioso. La población estudiada ha sido reducida pero el estudio ha sido detallado. Además de ofrecer datos detallados e incluso inéditos (como tiempo de permanencia de los usuarios o motivos de las bajas), las conclusiones a partir de estos datos han sido contrastadas por expertos.

En cuanto al alcance de la difusión de la información conviene no olvidar la difusión de la misma en diferentes foros y publicaciones que puede contrastarse mediante un buscador de Internet o examinando el apartado de Bibliografía. Bien es cierto que el investigador ha elaborado un estudio de evaluabilidad cuya aspiración es proyectar una evaluación de largo alcance a partir de una evaluación exploratoria. Esta cuestión, que no depende del autor, queda pendiente y es preciso reconocer que dista de ser tarea sencilla.

En cuanto a la puesta en práctica de las conclusiones se repite que existen dos planos. En el plano local, el análisis de un Servicio de Ayuda a Domicilio cuenta con unas evidencias que pueden aplicarse directamente a la práctica diaria. Si se considera oportuno aumentar las frecuencias de las visitas a domicilio de las trabajadoras sociales, se ha fundamentado con datos empíricos ese aspecto concreto. Si la intensidad horaria, en comparación con el resto de España, se considera que hay que aumentarla, se cuenta con datos empíricos para avalar tal decisión. El alcance de la información se puede relacionar con la limitación en la participación de actores, bien es cierto, pero esa falta de participación no es óbice para dejar de realizar una investigación sistemática.

Por lo que respecta a la credibilidad, más allá de la validez interna y externa de los datos, no se considera que haya especial debilidad. El trabajo realizado cuenta con una bibliografía extensa, la investigación ha sido sistemática, existe contraste de datos y la transparencia ha sido máxima desde el primer momento.

También se considera que no existe especial limitación en cuanto a la oportunidad temporal. El Servicio de Ayuda a Domicilio se encuentra en un momento de auge dado el envejecimiento de la población, los cambios en la estructura de las familias, la incorporación de la mujer en la vida laboral, los movimientos migratorios o la reciente promulgación de la Ley de dependencia. El apartado de justificación analizó detenidamente todas estas cuestiones. La aparición de trabajos de este tipo, en este momento, se cree pertinente.

Finalmente se dedicarán unas líneas a comentar las limitaciones en cuanto a la mirada de género, puesto que se asumió ese principio ético. Probablemente con una mayor dedicación para un enfoque de género se podría haber obtenido una explicación más amplia de los fenómenos estudiados. Se considera que un ejemplo puede servir a explicar lo que se defiende.

En el apartado 5.1.2 se habla del perfil del usuario. El perfil es femenino, lo cual se atribuye a la mayor longevidad de la mujer. La interpretación se puede dar por válida, pero conviene que sea precisada. Un análisis más pormenorizado reveló que una población minera cuenta con una tasa de feminidad menor que la media (en este caso aragonesa). Si bien el perfil de usuario seguía siendo femenino no lo era en el mismo porcentaje. Existen indicios para afirmar que el motivo de la menor presencia femenina en la comarca estudiada se deba a la masculinización del mercado de trabajo. De ese miniestudio demográfico se podría derivar una consecuencia respecto a la tasa de cobertura: a menor presencia femenina menor probabilidad de una tasa de cobertura elevada. Por lo tanto, existe una variable local (de la cual se puede discutir su peso) que puede condicionar la comparabilidad de ese indicador.

Otra cuestión que supone una limitación fue la no asunción de ciertas preguntas en cuanto al sexo de los cuidadores informales. Si bien las últimas estadísticas hablan de una mayor equiparación por sexo en estas tareas, el cuestionario que se distribuyó, no interrogaba por el sexo de las personas cuidadoras, lo cual, al igual que parece relevante en el caso anterior (tasa de feminidad de los beneficiarios) podría dar lugar a una interpretación más precisa de los datos obtenidos.

7. Bibliografía

- Abellán, A., y Ayala, A. (2012) Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. *Informes portal de mayores nº 131*. (pp. 15-44).
- Adelantado, J. y Calderón, E. (2005). Globalización y estados del bienestar: ¿respuestas semejantes a problemas parecidos? *Cuaderno de relaciones laborales nº 23* (pp. 15-44).
- Adelantado, J. et al. (2013) La dimensión simbólica, sustantiva y operativa en las políticas autonómicas de servicios sociales en España (1982-2008). *Zerbitzuan nº 53* (pp.41-56).
- AENOR (2007) *UNE 158301. Servicios para la promoción de la autonomía personal. Gestión del servicio de ayuda a domicilio*. Autor: Madrid.
- _____. (2015) *UNE 158301. Servicios para la promoción de la autonomía personal. Gestión del servicio de ayuda a domicilio*. Autor: Madrid.
- AEVAL (2017) Obtenido el 22 de febrero de 2017 de: <http://www.aeval.es/es/index.html>
- Aguilar, M (2014) Hacia un replanteamiento de los servicios sociales en España. *Documentación Social nº 175* (pp.45-63).
- _____. (2016) El gobierno multinivel de los Servicios Sociales en España: un caso de vicious layering. *Comunicación presentada en el XII Congreso Español de Sociología*. Gijón.
- Aguilar, M. J. (2011) *Evaluación participativa en la intervención social*. En Raya, E. *Herramientas para el diseño de proyectos sociales*. (pp. 91-103) Universidad de la Rioja: Logroño
- Alemán, C. y García, M (2008) *Los servicios sociales especializados en España*. Ramón Areces. Barcelona.
- Alemán, C. y Trinidad, A. (2006) *Servicios Sociales: Planificación y Evaluación*. Thomson-Civitas: Madrid.
- Alguácil, J. (2012). La quiebra del incompleto sistema de Servicios Sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social nº 25-1* (pp. 141-161)..
- Alonso, J.M. (2007) *Mejoras jurídico-institucionales en los Servicios sociales*. En Casado, D y Fantova, F: *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España*. (pp. 373-413) FOESSA:Madrid.

- Alonso-Borrego, C. y Carrasco, R, (2009) *Inferencia causal y evaluación de políticas públicas: metodología y aplicaciones*. En García, J.I. (coor) (2009) *Metodología y diseño de estudios para la evaluación de políticas públicas*. Antoni Bosch Editor: Barcelona.
- Alkin, M.C y Taut, S.M (2003) Unbundling evaluation use. *Studies in educational evaluation* nº 29 (pp. 1-12)
- Alvira, F. (1997) *Metodología de la evaluación de programas: un enfoque práctico*. Lumen: Buenos Aires.
- _____. (1985) La investigación evaluativa: Una perspectiva experimentalista. *Reis* nº 29 (pp. 129-141).
- _____. (2002) *Metodología de la evaluación de programas*. CIS. Madrid.
- Anaut, S. (2019) El sistema de Servicios Sociales en España. Aranzadi. Cizur Menor (Navarra).
- Ander-Egg, E. y Aguilar, M.J. (1992) *Evaluación de servicios y programas sociales*. Siglo XXI:Paracuellos de Jarama (Madrid).
- Aramendi, I. (2013) *Calidad en Servicios Sociales. Una aproximación a su medición en la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Huesca*. Obtenido el 4 de enero de 2019 de: <https://zaguan.unizar.es/record/9944?ln=es>
- Ararteko (2016) *La situación de los Servicios Sociales Municipales de Euskadi. Situación actual y propuestas de mejora*. Autor. Vitoria-Gasteiz.
- Arizkuren, F.J. (2010) La financiación de la ley de la dependencia. *Zerbitzuan* nº 48 (pp.155-167).
- Astorkia, Z. (2011) La integración de la Dependencia en los Servicios Sociales Municipales. *T.S Nova* nº 3/2011 (pp. 67-72).
- Avanzo, S (2016) Les politiques d'activation de l'aide sociale et les mises au travail en Belgique: quels impacts sur l'insertion? *Acciones e Investigaciones Sociales* nº 35 (pp. 116-131).
- Ayuntamiento de Madrid (2017). *Encuesta a usuarios del programa Servicio de Ayuda a Domicilio*. Obtenido el 5 de agosto de 2018 de: https://transparencia.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/Observatorio_Ciudad/06_S_Percepcion/SPCEstudiosSectoriales/AServiciosSociales/ficheros/Cuestionario2013004ESU.pdf

- Ayuntamiento de Zaragoza (2012) *Plan director estratégico de servicios sociales 2012-2020*. Obtenido el 13 de marzo de 2016 de: <https://www.zaragoza.es/cont/paginas/noticias/Plan%20Director%20Servicios%20Sociales%2012-19.pdf>
- Baker, J.L. (2000). *Evaluación del impacto de los proyectos de desarrollo en la pobreza*. Obtenido el 25 de enero de 2017 de: <http://siteresources.worldbank.org/INTISPMA/Resources/Impact-Evaluation-Handbook--Spanish-/manual.pdf>
- Ballart, X. (1996) *Modelos teóricos para la práctica de la evaluación de programas*. En Brugué y Subirats (eds) *Lecturas de gestión pública*. Instituto Nacional de Administración Pública. Madrid.
- Bamberger, M. (2012) *Introducción a los métodos mixtos en la evaluación de impacto*. Obtenido el 1 de febrero de 2017 de: <http://www.interaction.org/impact-evaluation-notes>.
- Báñez, T. (2004) El trabajo social en Aragón. *El proceso de profesionalización de una actividad feminizada*. Tesis doctoral. Universidad Rovira i Virgili: Tarragona.
- Barriga, L.A. (2014) Las políticas de austeridad y el horizonte de la reforma de la Administración Local: un cerco a los servicios sociales en España. *Documentación Social nº 175* (pp. 65-103).
- Bardach, E (1998) *Los ocho pasos para el análisis de políticas públicas*. Centro de Investigación y Docencia Económicas: México.
- Barrera, E., Malagón, J.L., Sarasola, J.L. (2015) Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitania nº9* (pp. 51-71).
- Beltrán, M. (1985). Cinco vías de acceso a la realidad social. *Reis nº 29*. (pp.7-41).
- Bericat, E. (1998) *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social*. Ariel: Barcelona.
- Blanchar, C. (2014) Asalto a la oficina de servicios sociales de Ciutat Meridiana. *El País, 29 de octubre de 2014*.
- Blasco, J. (2009) *Guía Práctica V: Avaluació d'impacte*. Institut Català d'Avaluació de Politiques Públiques. Barcelona.

- Blasco, J y Subirats (2009) Consideraciones generales sobre evaluación de políticas públicas. Las especificidades de las políticas sociales. *Documentación social nº 154*. (pp.39-58).
- Bonache, J. (1999) El estudio de casos como estrategia de construcción teórica: características, críticas y defensas. *Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa*, nº 3 (pp. 123-140).
- Bustelo, M. (2001) *La evaluación de las Políticas Públicas de Igualdad de Género de los Gobiernos Central y Autonómicos en España: 1995-1999*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- _____. (1999) Diferencias entre evaluación e investigación: una distinción necesaria para la identidad de la evaluación de programas. *Revista Española de Cooperación nº 4* (pp.9-30).
- Carbonell, E; Del Rincón, M.M.; Romero, S. (2016) Medicamentos viejos para pacientes nuevos. *Comunicación presentada en el XII Congreso Español de Sociología*. Gijón.
- Casado, D. y Fantova, F. (2007) *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España*. FOESSA: Madrid.
- Casanova, M. A. (1992) *La evaluación garantía de calidad para el centro educativo*. Edelvives: Zaragoza.
- Casero, J.F. (2016) *La evaluación de la evaluabilidad como evaluación necesaria*. Obtenido el 3 de enero de 2017: <https://www.youtube.com/c/redinternacionalevaluacion>
- Cea, A. (2009) *Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social*. Síntesis. Madrid.
- _____. (2005) La tortuosa senda de la calidad de la encuesta. *Reis nº111* (pp. 75-103).
- Chacón, J. et al (2012) Metodología de la evaluación de programas en servicios sociales. *Apuntes de Psicología Nº 30* (pp. 111-118).
- Consejo Económico y Social de Aragón (2105) *Informe sobre la situación económica y social de Aragón*. Gobierno de Aragón: Zaragoza.
- Colectivo IOE (2017) Barómetro Social. Protección Social. Colectivo IOE. Obtenido el 20 de marzo de 2018 de: <http://barometrosocial.es/proteccion-social>
- Coller, X (2005) *Estudio de casos*. Centro de investigación sociológicas: Madrid

- Comisión de las Comunidades Europeas. (1993). *Project cycle management. Integrated approach and logical framework*. Dirección General de Desarrollo, Unidad de Evaluación, Bruselas.
- Cook, T.D., y Reichardt, C.S. (1986) *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Morata: Madrid.
- Craig, P y Campbell, M (2015) *Evaluability Assessment: a systematic approach to deciding whether and how to evaluate programmes and policies*. Obtenido el 20 de octubre de 2016 de: www.whatworksscotland.ac.uk
- Cuevas, J y Farré, M. (2015) *Límites y alternativas a la evaluación de impacto para programas sociales y comunitarios*. Comunicación presentada al V Congreso de la Red Española de Política Social. (pp.1937-1947).
- Dahler-Larsen, P (2012) Evaluation as a situational or a universal good? Why evaluability assessment for evaluation systems is a good idea, what it might look like in practice, and why it is not fashionable, *Scandinavian Journal of Public Administration*, nº 16 (pp. 29-46).
- Dávila, M.; Vicente, R.M.; y Martínez, S. (2003) Una aproximación a la evaluación económica de las políticas sociales. El caso del Servicio de Ayuda a Domicilio. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* nº 41. (pp. 89-104)
- Decreto 66/2016, de 31 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón nº 109*. Publicado el 8 de junio de 2016.
- Decreto Legislativo 1/2006, de 27 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Comarcalización de Aragón. Obtenido el 31 de diciembre de 2015 de: <http://www.boa.aragon.es/EBOA/pdf/LibroComarcas.pdf>
- Decreto 95/1991, de 20 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las prestaciones económicas en el ámbito de la acción social. *Boletín Oficial de Aragón nº 59*. Publicado el 19 de mayo de 1993
- Decreto 57/1994 por el que se regula el Ingreso Aragonés de Inserción en desarrollo de la ley 1/1993. *Boletín Oficial de Aragón nº 43* Publicado el 8 de abril de 1994

Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón nº 27*. Publicado el 30 de junio de 2011.

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 nº 240*. Publicado el 28-12-2016. Obtenido el 2 de enero de 2017 de: <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=940918825353>

De la Peña, E. (2014). Análisis de la satisfacción y de la calidad percibida por las personas atendidas en los SSC del Centro Municipal de Servicios Sociales Delicias del Ayuntamiento de Zaragoza. *Cuadernos de Trabajo Social, nº 27* (pp.115-125)

De la Red, N. (2016) *Las cartas de derechos y deberes de las personas usuarias de servicios sociales: ética y calidad en Trabajo Social. XIII Observatorio de Servicios Sociales y Política Social*. Colegio de Trabajo Social de Aragón. Zaragoza.

De la Rosa, P. (2012): Fundamentos para un modelo de evaluación de programas sociales basado en el aprendizaje. *Revista Atlántida, nº 4; 2012*, (pp. 73-90)

_____. (2008): La evaluación de programas de intervención social. *Revista de Servicios Sociales y Política Social, nº 83* (pp 69-86)

_____. (2015) *La evaluación de programas sociales*. Obtenido el 28 de marzo de 2016 de: <http://es.slideshare.net/pablodelarosag/tema-ii-la-evaluacin-de-programas-sociales-44693373>

Díaz, L.F. (2001) La Metaevaluación y su método. *Ciencias Sociales nº 92-93*: (pp. 171-192)

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BARCELONA (2015) *Cercles de Comparació. Oportunitats de millora*. Material no editado. Barcelona. Autor

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE TERUEL (2009) *Cuadernos comarcales*. Obtenido el 1 de julio de 2019 de: www.dpteruel.es

Donati, P. (2004) Nuevas políticas sociales y Estado social relacional. *Reis nº 108*. (pp.9-47)

Duflo, E. (2014) *Experimentos sociales para luchar contra la pobreza*. Obtenido el 24 de febrero de 2017 de:

https://www.ted.com/talks/esther_duflo_social_experiments_to_fight_poverty?language=es

- Echanove, F. (2002) Modelo europeo para la gestión de la calidad. *Documentación Social nº 128* (pp.131-145)
- El Periódico de Aragón (2012) CGT exige que el gobierno municipal acometa el plan de choque de servicios sociales. *El Periódico de Aragón*. 20-06-2012. Zaragoza.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge. Polity Press.
- Esteban, E y Romera, S. (2015) *Consecuencias de la crisis actual sobre los Servicios Sociales. Análisis de la situación y propuestas de intervención*. Comunicación presentada en el IV Congreso de la Red Española de Política Social Barcelona. Obtenido el 15 de diciembre de 2015 de: <http://repsbarcelona2015.es/actas-del-congreso/>
- Estrada, I. (1993) *Ayuda a domicilio y autonomía personal*. Certeza: Zaragoza.
- EuropAid (2006) *Bases metodológicas de la evaluación*. Obtenido el 17 de enero de 2017 de: http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/evaluation-methods-guidance-vol1_es.pdf
- Euskalit (2014) *Modelo de Gestión Avanzada 2015* Autor. Obtenido el 9 de enero de 2016 de: <http://www.euskalit.net/archivos/201602/modelo20152.pdf?0>
- Fantova, F. (2014) *Diseño de Políticas Sociales*. CCS: Madrid
- _____. (2014b) Identidad y estrategia de los servicios sociales. *Documentación social nº 175* (pp. 105-132)
- Fernández-Ballesteros, R. (1995) *Cuestiones conceptuales básicas en evaluación de programas*. Síntesis: Madrid.
- _____. (1995) *Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Síntesis: Madrid.
- Fernández-Ramírez, B Construcciónismo, postmodernismo y teoría de la evaluación. La función estratégica de la evaluación. *Athenea Digital nº15.*, (pp.119-134)
- Fetterman, D (1997) Empowerment Evaluation: A Response to Patton and Scriven. *Evaluation Practice nº 18*. (pp. 253-266).

- Filstead, W.J. (1986) Métodos cualitativos: una experiencia necesaria en la investigación evaluativa. En Cook, T.D., y Reichardt, C.S. *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Morata: Madrid
- Franco, P. y Ruiz, B. (2018) *El trabajo de Ayuda a Domicilio en España*. Unión General de Trabajadores: Madrid.
- Fundación Eguía-Careaga (2010) La situación de los servicios sociales de base en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Autor: Vitoria-Gasteiz.
- Fundación FOESSA (2014) *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Autor. Madrid,
- Fustier, N. (2017) *¿Pueden los indicadores existentes medir el impacto de la crisis económica en los servicios sociales básicos? Un análisis de los indicadores en la provincia de Barcelona (2007 – 2013)*. Comunicación presentada en la VI Congreso de la Red Española de Política Social. Sevilla
- Gallego, I. (1999) El enfoque del monitoreo y la evaluación participativa (MEP): batería de herramientas metodológicas. *Revista Española de Desarrollo y Cooperación*. nº 4 (pp.103-135)
- Gallego R. et al (2003) *Estado de Bienestar y Comunidades Autónomas*. Tecnos: Barcelona.
- Garcés, A. (2011) La participación en los servicios sociales. *Revista Aragonesa de Administración Pública* nº 38 (pp. 123-154)
- _____. (2005) Las prestaciones dinerarias: en particular, los ingresos mínimos de inserción y el debate sobre la renta básica. *Documentación administrativa* nº 271-272 (pp.441-447)
- _____. (2012) *Los nuevos retos de los servicios sociales en España*. ePraxis: Sevilla.
- Garcés, J. et al (2003) Amenazas al sistema de bienestar español en los inicios del tercer milenio. *Revista del Ministerio de trabajo y Asuntos sociales* nº 45. (pp.153-165)
- García, B. (coord.) (2010) *El envejecimiento y la atención social en el mundo rural turolense*. Diputación Provincial de Teruel: Teruel.
- García, G.A. (2014) Índice DEC: una herramienta para valorar el desarrollo de los servicios sociales. *Zerbitzuan* nº 57 (pp. 21-38)

- ____ (coord.) (2010) *El servicio de ayuda a domicilio en la encrucijada*. Madrid: Asociación estatal de directoras y gerentes de servicios sociales.
- ____. (dir). (1987) *Evaluación de los Servicios Sociales de Base de Aragón*. Gobierno de Aragón: Zaragoza
- García, J., Olmo, N., Gaspar, A. (2013) *Organización de los Servicios Sociales*. En Miranda, M (2013) *Aportaciones al Trabajo Social*. Prensas de la Universidad de Zaragoza: Zaragoza
- García, M.I. (2010) *Afrontar la pobreza y la exclusión desde los servicios sociales utilizando la planificación como herramienta para la intervención* En Gobierno de la Rioja (2010): *II Congreso nacional sobre planificación en servicios sociales*. (pp. 65-85) Autor: Logroño
- Garde, J.A. (2006) *La evaluación de políticas públicas y su institucionalización en España. Papeles de Evaluación nº 3*. Agencia Española de Evaluación: Madrid
- Gauthier, B. (2016) *Evaluation in Canada in 2025: What could be, what should be, and what to do now. Evaluative Voices nº2* (pp.1-12)
- Gázquez, J.J.; Pérez, M.C.; Miras, F.; Yuste, N.; Lucas.; Ruiz, M.D. (2007) *Análisis y satisfacción del Servicio de Ayuda a Domicilio en la provincia de Almería (España). Anales de Psicología. Nº23* (pp.101-108)
- Gertler, P.J., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L.B., Veermesch, C.M. (2011) *La evaluación de impacto en la práctica*. Banco Mundial. Washington
- Giménez, V.M. y Redero, H. (2010) *Planificar con los usuarios de Servicios Sociales. La perspectiva de los estándares de calidad*. II Congreso sobre Planificación en Servicios Sociales. Logroño, noviembre de 2010
- Gobierno de Aragón (2012) *I Plan estratégico de Servicios Sociales de Aragón*. Obtenido el 13 de marzo de 2016 de: http://transparencia.aragon.es/sites/default/files/documents/i_plan_estrategico_de_servicios_sociales_de_aragon_2012-2015.pdf
- Gobierno Vasco (2011) *Cuadros de mando de indicadores de calidad en el ámbito de los servicios sociales*. Obtenido el 17 de abril de 2016 de: http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/estudios_alta_inspeccion/es_estudios/adjuntos/Indicadores_calidad.pdf
- Gómez, M. (2004) *Evaluación de Servicios Sociales*. Gedisa. Barcelona

- Gómez, R., Fernández, C., Cámara, N. (2018) ¿Quién cuida a quién? La disponibilidad de cuidadores informales para personas mayores en España. Una aproximación demográfica basada en datos de encuesta. *Envejecimiento en red*, nº 20 (p.36)
- Gómez-Quintero, J.D. (2007) *Las ONGD aragonesas en Colombia: ejecución y evaluación de los proyectos de desarrollo*. Prensas Universitarias de Zaragoza: Zaragoza.
- González, B. (2016) *El desafío de evaluar un servicio público*. Obtenido el 7 de febrero de 2017 de: <http://www.elmundo.es/espana/2017/01/08/58713a91e2704ebd6c8b4597.html>
- González, L. (2005) *La evaluación en la gestión de proyectos y programas de desarrollo*. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- González, M. A.; Antolínez, A; Muniategui, E. (2016) Crisis y trabajo social: recuperando el sentido de la profesión. *Comunicación presentada en el XII Congreso Español de Sociología. Gijón*
- González, L y Blasco, J. (2011) *Evaluación de la prestación económica de carácter universal por niño a cargo*. Ivalua. Barcelona
- Greene, J.C. (1987) Stakeholders participation in evaluation design: Is worth the effort. *Evaluation and Program Planning* nº 10 (pp. 379-394)
- _____. (1994) Qualitative Program Evaluation: Practise and Promise. En N.K. Denzin y Y.S. Lincoln (eds.), *Handbook of qualitative research*. Sage, Thousand Oaks, CA.
- _____. (2008) *Mixed Methods in Social Inquiry*. Jossey Bass: San Francisco CA
- Gris-Legorreta, P. (2016) Trascendiendo la instrumentalidad: metodología y evaluación. *Revista de Evaluación de Políticas Públicas* nº 7. (pp-1-27)
- Gutiérrez, A. (2001) El plan concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en España. *Revista española de investigaciones sociológicas* nº 93. (pp. 89-130)
- Heraldo de Aragón (2016) El IASS atendió a 3.210 nuevos dependientes durante 2016. *Autor*. Publicado el 5 de enero de 2016
- Hernández, J. (2009) *Trabajo social comunitario en la sociedad individualizada*. Nau libres: Valencia.

- _____. (2009b) Retos y desafíos de la postmodernidad al trabajo social. *Documentación social* nº 154 (pp.173-190)
- _____. (2002) La supervisión como sistema de evaluación continua que garantiza la calidad de los servicios. *Documentación Social* nº 128 (pp.117-130)
- Hernández-Echegaray, A. y Moreno, A. (2015) *La legitimación social de los servicios sociales y de los trabajadores sociales: trayectoria histórica y reto para el futuro*. Póster presentado al V Congreso de la Red Española de Política Social. (pp.193-195) Barcelona.
- Hernández-Echegaray, A. y Pacheco, J. (2015) *Intervención profesional en los sistemas de rentas mínimas*. Póster presentado al V Congreso de la Red Española de Política Social. (pp.196-198) Barcelona.
- Herrera, M y Castón, P. (2003) *Las políticas sociales en las sociedades complejas*. Ariel: Madrid
- Herrera, M. y Castillo, J. (2005) Desafíos del servicio social en el marco de las nuevas políticas sociales. *Papers* nº78, (pp.169-193)
- Hidalgo, A. (2003) *Una evaluación de los SSC de la Provincia de Cádiz*. Diputación de Cádiz: Cádiz
- IAEST (2018) *Estadística local de Aragón. Ficha territorial de Andorra-Sierra de Arcos*. Obtenido el 28 de marzo de 2018 de: www.aragon.es/iaest
- IASS (2009) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2008*. Autor. Zaragoza.
- _____. (2013) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2012*. Autor. Zaragoza.
- _____. (2014) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2013*. Autor. Zaragoza
- _____. (2015) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2014*. Autor. Zaragoza
- _____- (2016) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2015*. Autor. Zaragoza
- _____- (2017) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2016*. Autor. Zaragoza
- _____- (2018) *Centros de servicios sociales y servicios sociales Generales. Memoria 2017*. Autor. Zaragoza

_____. (2017) *II Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2017-2020*. Autor. Zaragoza.

_____. (2017) *Mapa de Servicios Sociales de Aragón*. Autor. Zaragoza

Idareta, F. y Ballester, A. (2013) Ética, paternalismo y burocracia en trabajo social. *Portularia* nº 13 (pp. 27-35)

Igea, A. (2016) *La evaluación como mejora de la Administración Pública*. Obtenido del canal de youtube de la Red Internacional de Evaluación de Políticas Públicas, el 4 de enero de 2016 de: www.youtube.com/watch?85nhog4ypeE

IMSERSO (2019) *Sistema Estatal de Información de Servicios Sociales*. Obtenido el 19 de enero de 2019 de: <http://www.imserso.es>

_____. (2017a) *Información Estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*. Obtenido el 9 de enero de 2017 de: <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/estsisaad20161130.pdf>

_____. (2017b) *Informe 2016. Las personas mayores en España*. Obtenido el 5 de enero de 2019 de: http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/12017001_informe-2016-persona.pdf

_____. (2010) *Encuesta de Mayores 2010*. Ministerio de Sanidad y Política Social: Madrid.

Jaráiz, G. (2004) Desarrollo local, barrios desfavorecidos y cohesión urbana. La necesidad de un nuevo marco de actuaciones en línea inclusiva. *Documentación Social* nº 133 (pp127-152)

Jaráiz, G. y González, A. (2014) Transformaciones y retos relacionales en el ámbito de los SSC. *Documentación social* nº 175 (pp. 106-133)

Jornet, Y., Suárez, M, y Pérez, A. (2000) La validez en la evaluación de programas. *Revista de investigación educativa*. (pp. 341-356)

Justicia de Aragón (2015). *Informe especial. Personas en situación de exclusión social en Aragón*. Autor. Zaragoza

Kanga, O. y Kallioma-Puha, L. (2016) *Basic income experiment in Finland*. Obtenido el 5 de febrero de 2017 de: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=15135&langId=en>

- Kazi, M.A. (1998) *Single-Case Evaluation by Social Workers*. Aldershot: Ashgate.
- Knapp, M. (1988). Searching for efficiency in long-term care: de-institutionalization and privatization. *British Journal of Social Work*. nº 18, (pp. 149-171)
- Labeaga, J.M. (2013) Transparencia y evaluación de políticas en España: lágrimas en la lluvia. *Economía y Salud* nº 77 Obtenido el 12 de diciembre de 2016 de: <http://www.aes.es/boletines/news.php?idB=18&idN=1256>
- Lafuente, M. (2015) *Espacio de Derechos Sociales*. XII Observatorio de Servicios Sociales y Política Social. Colegio de Trabajo Social de Aragón. Zaragoza.
- Lara, F. y Robles, P. (2009) Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio en Alcorcón: diagnóstico para la mejora de la calidad del servicio. *Cuadernos de Trabajo Social*. Nº22 (pp. 259-276).
- León, M. (2012) Ideas, políticas y realidad: análisis crítico de la ley de dependencia. *Papeles de economía española*, n.º 129, (pp. 170-181).
- León, M. y Subirats, J. (2015) *Recortes, Retrocesos, Re-equilibrios: ¿qué futuros para el estado de bienestar?* Ponencia marco del IV Congreso de la Red Española de Política Social. Barcelona. Obtenido el 15 de diciembre de 2015 de: <http://repsbarcelona2015.es/actas-del-congreso/>
- Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón. *Boletín Oficial de Aragón* nº 41. Publicado el 9 de abril de 2007.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado* nº313. Publicado el 29 de diciembre de 2004
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín Oficial del Estado* nº 71. Publicado el 23 de marzo de 2007.
- Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León. *Boletín Oficial del Estado* nº 7. Publicado el 8 de enero de 2011
- Ley 12/2008 de 5 de diciembre, de Servicios Sociales *Boletín Oficial del País Vasco* nº 246. Publicado el 24 de diciembre de 2008
- Ley 1/1993, de 19 de febrero de Medidas Basicas de Insercion Social. *Boletín Oficial de Aragón* nº 22. Publicado el 1 de marzo de 1993.

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 n° 299*. Publicado el 15 de diciembre de 2006.

Ley 5/2009 de 30 de junio de Servicios Sociales de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón n° 132*, de 10 de julio de 2009.

Ley 4/1987, de 25 de marzo de Ordenación de Acción Social en Aragón. *Boletín Oficial de Aragón n° 36*. Publicado el 30 de marzo de 1987.

Lisbona, J. (2016) Los servicios sociales de Las Delicias sumarán otra sede para luchar contra su saturación. *Heraldo de Aragón*. 24-10-2016. Zaragoza.

Ligero, J.A. (2011) Análisis de los objetos evaluados en España: La evaluación y las limitaciones de las políticas sociales. *Revista Sociedad Española de Evaluación n° 13*. (pp.37-50)

_____. (2011) *Dos métodos de evaluación: Criterios y Teoría del Programa*. Centro de Estudios de Desarrollo a la Cooperación. Madrid.

Ligero, J.A; Bustelo, M.; Espinosa, J.; y Mormeneo, C. (2014) *Making evaluation sensitive to gender and human rights*. Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación. Madrid

López, A. y Pérez-Llantada, M.C. (2004) *Evaluación de programas en psicología aplicada*. Dykinson-Psicología: Madrid.

Manzano, M. A. (2016) *Los rankings en servicios sociales los carga el diablo*. El diario.es. Obtenido el 3 de enero de 2016 de: http://www.eldiario.es/catalunya/opinions/rankings-servicios-sociales-carga-diablo_6_582051800.html

Manzano, M.A. y Solé, M. (2017) *Accesibilidad, cobertura, intensidad, equidad y sistematización de la intervención: las cinco dimensiones, en clave de calidad, de los servicios sociales locales*. Comunicación presentada en la VI Congreso de la Red Española de Política Social. Sevilla

Marco, M.J. y Boira, S. (2013) *Servicios sociales, programación, prestaciones y papel de los trabajadores sociales*. En Miranda, M. (2013) *Aportaciones al Trabajo Social*. Prensas de la Universidad de Zaragoza: Zaragoza

Marcos, P. (2002) Modelo de referencia de calidad: UNE-ISO 9000. *Documentación Social n° 128* (pp.117-130)

- Marí-Klose, P.M. (2013) Desigualdad y pobreza en las sociedades de bienestar contemporáneas. En Miranda, M (2013) *Aportaciones al Trabajo Social*. (pp.57-97). Prensas Universitarias: Zaragoza
- Marshall, T.H. (1997): Ciudadanía y Clase Social. *Reis*, nº 79. (pp.297-344)
- Martín, M. (2017) *Los métodos mixtos aplicados a la evaluación de impacto*. Obtenido el 3 de noviembre de 2017 de. www.youtube.com/watch?v_d2p_8EYoEXM
- Martínez, S.; Dávila, M. y Vicente, M.R. (2001) Una aproximación a la evaluación económica de las políticas sociales. El caso del Servicio de Ayuda a Domicilio. *Revista del Ministerio de Asuntos Sociales* nº 71 (pp. 89-104)
- Masa, M. (2011) *Criterios de valor en los proyectos sociales*. En Raya, E. (coor) : *Herramientas para el diseño de proyectos sociales*. Universidad de La Rioja: Logroño
- Matías, A. (2016) Proximidad y distancia en trabajo social: servicios sociales comarcales en Aragón. *Comunicación presentada en el XII Congreso Español de Sociología*. Gijón
- _____. (2015) La nueva pobreza y su respuesta desde los sistemas de protección en España. Retos y alternativas del Ingreso Aragonés de Inserción. Análisis de un territorio específico: La Comarca del Alto Gállego. *Trabajo Social Global* nº9 (pp.64-89)
- Mayne, J. (1999) Addressing attribution through contribution analysis: using performance measures sensibly. *The Canadian Journal of Program Evaluation* nº 16 (pp. 1-24)
- Medina, M. E. (2007) *La implantación de la calidad en servicios sociales. Desafío a la tradición*. III Jornadas sobre la calidad en los centros de servicios sociales. Logroño
- _____. (2000) *Evaluación de la calidad asistencial del Servicio de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento de Murcia*. Universidad de Murcia. Murcia
- Medina, M,E.; Fernández, J.; Fuentes, M.; Hernández, M; Pérez, R. y Grupo de alumnos de Trabajo Social2. (1998) Evaluación del impacto en cuidadores de usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio. *Anales de Psicología*. Nº 14 (pp.105-126)
- Medina, M.E y Medina, E. (2011) Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales. *Zerbitzuan* Nº 50 (pp. 85-100)

comunitarios

- Mendiara, C. (2014). Las redes de Apoyo Social de la Nueva Pobreza atendida en el Centro Municipal de Servicios Sociales del Barrio de la Magdalena de Zaragoza. *Revista Portularia*. Volumen XIV nº 1 (pp 73-86)
- Mestrum, F. (2014) Las políticas sociales desde una perspectiva mundial. *Documentación Social* nº 175 (pp.15-33)
- Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (2017) *Informe Final: Evaluación participativa, servicios de atención y prevención del cáncer de mama*. Obtenido el 23 de marzo de 2017 de www.foceval.com
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) *Plan concertado de Servicios Sociales en corporaciones locales 2013-2014*. Autor. Madrid Obtenido el 3 de enero de 2016 de: <https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/serviciosSociales/planConcertado/home.htm>
- Miranda, M. (2008) Apuntes para una reflexión sobre nuestra propia historia. La historia al servicio de la creación de la identidad profesional. *Revista de Trabajo Social* nº 184 (pp. 1-25)
- Moliner, M. (2007) *Diccionario de uso del español*. Gredos: Madrid
- Moreno, L (2001) La «vía media» española del modelo de bienestar mediterráneo. *Papers* nº 63/64 (pp.67-82)
- Montagud, X (2016) Las consecuencias de la burocratización en las organizaciones de servicios sociales. *Comunitania* nº 11 (pp. 69-89) DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.11.4>
- Montoro, R. (1997) La reforma del Estado de Bienestar. Derechos, deberes e igualdad de oportunidades. *REIS* nº 79 (pp.9-41)
- Muñoz, C. (2016) *La evaluación como herramienta participativa y democratizadora*. Red Internacional de Evaluación de Políticas Públicas. Obtenido el 6 de enero de 2016 de: www.youtube.com/watch?=E5MIp7U859c
- Muñoz, J. (2009) Servicios sociales de atención primaria en España. *Zerbitzuan* 46. (pp.141-148)
- Muñoz, A., Pérez, A.; Muñoz, A., Sánchez, C. (2013) La evaluación de políticas públicas: una creciente necesidad en la Unión Europea. *Revista de Evaluación de Programas y Políticas Públicas* nº 1 (pp. 1-30)

- Nogués et al. (2013) *Los Servicios Sociales en España*. Síntesis: Madrid.
- Olson, M. (1992) *La lógica de la acción colectiva*. Limusa-Noriega. México
- OMS (2015a) *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organización Mundial de la Salud: Ginebra (Suiza)
- _____. (2015b) *People-entred and integrated health services: an overview of the evidence*. Organización Mundial de la Salud: Ginebra:Suiza.
- ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO (2010) *Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados*. Obtenido el 23 de mayo de 2017 de www.oecd.org/dac/evaluation
- Orden PRE/269/2016 de 21 de marzo, por la que se dispone la publicación de la adenda al convenio, suscrito el 8 de abril de 2015, por el que se formalizó la encomienda de la Comunidad Autónoma de Aragón a la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos, para la atención de personas en situación de dependencia en el servicio de ayuda a domicilio. *Boletín Oficial de Aragón nº 63*. Fecha de publicación: 4 de abril de 2016.
- ORDEN de 16 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se establecen los costes de las plazas contratadas o concertadas por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales para el año 2013. *Boletín Oficial de Aragón nº 94*. Fecha de publicación: 15 de mayo de 2013.
- ORDEN de 29 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia. *Boletín Oficial de Aragón, nº111*. Fecha de publicación: 7 de junio de 2013.
- Osuna, J.L. y Márquez, C. (2000) *Guía para la evaluación de políticas públicas*. Instituto de Desarrollo Regional. Sevilla
- Pastor, E. (2009) Contribuciones y limitaciones de los órganos de participación en los procesos de democratización, eficacia e implicación ciudadana en las políticas sociales locales. *Documentación Social nº 154* (pp. 191-218)
- Patton, M. Q. (2008) *Utilization-Focused Evaluation*. Sage. Los Ángeles
- _____. (2011) *Developmental evaluation: applying complexity concepts to enhance innovation and use*. The Guilford Press. New York
- _____. (2013) Utilization-Focused Evaluation (U-FE) Checklist. Obtenido el 20 de enero de 2017 de: www.wmich.edu/evalctr/checklists.

- _____. (1993) Developmental evaluation. *Evaluation Practice*, nº 15, No. 3, (pp. 311-319)
- Pelegrí, X (2014) Trabajo social y servicios sociales: una complementariedad diferenciada. Notas para el cambio de época. *Acciones e investigaciones sociales nº 34* (pp. 9-24)
- Pérez, M.; Trinidad, A.; Ortega, N.; y Saravia, P. (2015) *Participación y negociación en procesos evaluativos*. Universidad de Granada: Granada.
- Pérez, B. y Laparra, M. (coord.) (2012) *La exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación*. En FOESSA (2012) VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Autor. Madrid
- Quílez, A. (2015a): Ocho años de ayudas de urgencia ¿para qué? *Cuadernos de Trabajo Social nº 28* (pp. 259-268)
- _____. (2015b) Impacto de la crisis en los SSC rurales: estudio del caso de Aragón. *Documentación Social nº179* (pp.211-237)
- _____. (2016a) SSC ante un caso de persona mayor semiabandonada con demencia. *Azarbe nº 5* (pp. 31-38)
- _____. (2016b) Servicios Sociales Comunitarios de Aragón: diferencias entre el medio rural y el medio urbano en el periodo 2008-2014 *Comunicación presentada en el XII Congreso Español de Sociología. Gijón*
- _____. (2017) *La evaluabilidad de los programas de un gobierno subnacional español. Estudio preliminar*. Obtenido el 24 de agosto de 2017 de: www.evalforum.com
- _____. (2018a) La intervisión como herramienta de mejora de los equipos de los SSC. *Azarbe nº 7* (pp.57-64)
- _____. (2018b) *Evaluabilidad del Servicio de Ayuda a Domicilio: estudio de caso en la provincia de Valencia*. (Artículo aceptado por *Revista Española de Evaluación de Políticas Públicas*. Universidad Española a Distancia)
- Quílez, A; Gómez-Quintero, J.D.; Pac, D. (2019) *Evaluación exploratoria: Estudio del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca de Andorra-Sierra de Arcos* (Comunicación aceptada por el Congreso de la Federación Española de Sociología, todavía no publicada). Valencia, julio de 2019.
- Quílez, A. y Maranillo, A. (2018) *El Programa de Ayuda a Domicilio de los Servicios Sociales del medio rural: propuestas de mejora desde el ámbito local*. (En León, M. (2018) Políticas sociales ante horizontes de

- incertidumbre y desigualdad. Libro de Actas del Congreso de la Red Española de Política Social. Zaragoza: Red Española de Política Social.)
- Ramírez, J. M. (2011) Impacto de la Ley de la Dependencia en los Servicios Sociales Generales. *T.S Nova n°3* (pp.21-36)
- _____. -(coord) (2018) *Valoración del desarrollo de los Servicios Sociales por Comunidades Autónomas*. Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. Madrid.
- Ramírez, R. y Brodhead, D. (2013) *Utilisation Focused Evaluation: A primer for evaluators*. Southbound:Penang (Malasya)
- Raya, E., y Caparrós, N. (2014). Acompañamiento como metodología de Trabajo Social en tiempos de cólera. *Cuadernos de Trabajo Social, n ° 27* (pp. 81-91).
- 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 N° 168*. Publicado el 14 de julio de 2012
- Real Academia Española (1992) *Diccionario de la lengua española*. Autor: Madrid
- Reboloso, E., Fernández-Ramírez, B y Cantón, P. (2008) *Evaluación de programas de intervención social*. Síntesis: Madrid.
- Riba, C., Ballart, X., y Blasco, J. (2011) *Minimum Income and Labour Market Integration Processes: Individual and Institutional Determinants*. Obtenido el 16 de julio de 2016 de: doi:10.5477/cis/reis.133.43
- Rico, A. et al (2009) *Intervisión, una apuesta para un mayor bienestar profesional*. Obtenido el 19 de marzo de 2016 de: <http://www.anarosarico.com/recursos/7-abril-2009%20INTERVISION.pdf>
- Robson, C. (2000) *Small-Scale Evaluation*. Sage. Thousands Oaks: California.
- Rodríguez, G. (2012) *Servicios sociales y cohesión social*. Consejo Económico y Social: Madrid.
- Rodríguez, P; Castejón, P.; García, A.; Mejía, J.C. (2015) *La situación del servicio de ayuda a domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Federación Española de Municipios y Provincias: Madrid.
- Rodríguez, P., Ramos, C., García, A., Dabbagh, V.O., Mirete, C. y Castejón, P.(2017) *La atención en domicilios y comunidad a personas con*

- discapacidad y personas mayores*. Obtenido el 21 de junio de 2017 de:
www.fundacionpilares.org
- Rodríguez, P. (2017) *El apoyo a familias que cuidan en su domicilio a personas que necesitan cuidados de larga duración. La experiencia de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal*. Obtenido el 21 de junio de 2017 de:
www.fundacionpilares.org
- _____. (2015) *La participación ciudadana como criterio de valor en evaluaciones de carácter integral. Una aproximación desde la experiencia de AEVAL*. Obtenido el 1 de junio de 2016 de:
[http://revistasonline.inap.es/index.php?journal=GAPP&page=article&op=view&path\[\]=10293](http://revistasonline.inap.es/index.php?journal=GAPP&page=article&op=view&path[]=10293)
- Ruiz, P. y Beteta, P. (2016) Reflexión sobre la baja exigencia: una aproximación al trabajo con personas en exclusión residencial grave. *Zerbitzuan nº 61* (pp. 33-52)
- Saizarbitoria, M. (2012) Revisión de estudios de coste-efectividad en servicios de atención comunitaria y atención centrada en la persona. *Zerbitzuan nº 51* (pp. 107-117)
- Sánchez, M.C. y Sánchez, A. T. (2003) *El reto de la calidad en los Servicios Sociales: Calidad como principio ético*. Comunicación publicada por las III Jornadas de Intervención Social en Castilla-La Mancha. Junta de Castilla La Mancha: Toledo
- Sánchez, M.C. (2016) Satisfacción de usuarios y profesionales en la evaluación de programas sociales. *Revista de Evaluación de Programas y Políticas Públicas*. Nº 7 (pp. 116-140)
- Santas, J.I. (2015) *Trabajo social con grupos en servicios sociales de atención social primaria*. Colegio Oficial de Trabajadores Sociales. Madrid.
- Santos, J. (2012) *El cuarto Pilar*. Consejo General de Trabajo Social: Madrid
- Scriven, M. (1980) *The logic of evaluation*. Edgepress: Inverness, CA.
- _____. (1975) *Evaluation bias and its control*. Obtenido el 15 de mayo de 2016 de www.jmde.com
- Scriven, M. (2015) *Evaluation revolutions*. Obtenido el 28 de mayo de 2016 de: <http://www.jmde.com>
- _____. (1975) *Evaluation, bias and its control*. Obtenido el 15 de mayo de 2016 de: <http://www.jmde.com/>

- Shön, D.A. (1992) *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. Paidós. Barcelona.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios, (2012) *El Servicio de Ayuda a Domicilio en un contexto de crisis económica*. Fundación Matia: San Sebastián.
- Spijker, B.A.; Straten, A.; y Kerkof, J.F. (2015) *Online Self-help for suicidal thoughts 3-month follow-up results and participant evaluation*. Obtenido el 28 de Julio de 2015 de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.invent.2015.07.001>
- Stake, R.E. (1975) Program Evaluation Particularly Responsive Evaluation. *Journal of Multidisciplinary Evaluation* nº 15 (pp.180-201)
- _____. (1995) *Investigación con estudio de casos*. Morata: Madrid
- Stake, R.E. y Abma, T.A. (2001) Stake's Responsive Evaluation: Core Ideas and Evolution *New directions for evaluation*, nº 92, (pp. 7-21)
- Stufflebeam, D. L. y Shinkfield, A. J. (1993). *Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica*.: Paidós-MEC:Madrid
- Subirats, J. (2005) Catorce puntos sobre la evaluación de políticas públicas con especial referencia al caso de las políticas sociales. *Ekonomiaz* nº 60 (pp.18-37)
- _____. (2007) *Los Servicios Sociales de Atención Primaria ante el cambio social*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid
- Subirats, J.; Knoepfel, P.; Larrue, C; y Varone, F. (2009). *Análisis y Gestión de Políticas Públicas*. Ariel. Barcelona.
- Tezanos, J. F. (2009) *La sociedad dividida. Estructura de clases y desigualdades en las sociedades tecnológicas*. Biblioteca Nueva: Madrid
- Torices, A. (2012) Las trabajadoras sociales del siglo XXI: su perfil actual. *Humanismo y Trabajo Social* nº 10. (pp.181-203)
- Trinidad, A. (2010) La evaluación participativa en la Nueva Gestión Pública. *Revista Internacional de Organizaciones* (pp. 75-107)
- Trinidad, A. y Pérez, M. (2010) *Análisis y evaluación de políticas sociales* Tecnos: Madrid

- Uceda, F.X., Pitarch, M.D., Pérez, J.V. y Rosaleny, R. (2012) La evolución de la estructura básica de servicios sociales en la Comunitat Valenciana. *Arxius* nº 27. (pp. 83-100)
- Uceda, F. X. (2017) Laboratorio IGOP. Obtenido el 24 de marzo de 2017 de: <https://igop.uab.cat/es/2017/03/14/s16-cap-a-un-model-de-serveis-socials/>.
- Universidad de Sevilla (2016) *Ficha Técnica para la Evaluabilidad de las Políticas Públicas*. Material propio del Curso de Experto en Evaluación de Políticas Públicas de la Universidad de Sevilla. Autor
- Vedung, E. (1997) *Evaluación de Políticas Públicas y Programas*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Madrid.
- Vera, A., Rodríguez, L., Camejo, M. E., Gil, A., Guerra, R., Ramírez, R. (2013) Intervisión: una experiencia de cambio y mejora. *III Jornadas de Trabajo Social*. Santa Cruz de Tenerife. Obtenido el 19 de marzo de 2016 de: <http://www.colegiotstenerife.org/ficheros/File/ARACELI.pdf>
- Vera, M. (2003) Evaluar intervenciones sanitarias sin experimentos. *Gaceta Sanitaria* nº 17 Obtenido el 16 de febrero de 2017 de: DOI: 10.1016/S0213-9111(03)71734-8
- Vila, A (2012) La nueva generación de leyes autonómicas de servicios sociales (2006-2011): análisis comparativo. *Azarbe* nº 1 (pp.143-155)
- Vilas, L. y Miranda, M. (2012) *Estudio de investigación sobre la profesión de trabajador social en Aragón*. Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón. Zaragoza.
- Weiss, C.H. (1973) Where politics and evaluation research meet. *Evaluation Practice* nº 14 (pp.96-103)
- _____. (1999) *The Interface between Evaluation and Public Policy*. Obtenido el 4 de junio de 2016 de: DOI: 10.1177/135638909900500408
- Wholey, J.S., Hatry, H.P. y Newcomer, K.E. (2003) *Handbook of practical program evaluation*. Jossey-Bass. Danvers
- Williams, A.P., A.; Challis, D.; Deber, R.; Watkins, J.; Kuluski, K.; Lum, J.M.; y Daub, S. (2009) Balancing Insitutional and Community Based Care: Why Some Older Persons Can Age Successfully at Home While Others Require Residential Long-Term Care. *Healthcare Quarterly*. nº 12 (pp. 95-105)

Yin, R.K. (2003) *The case study method as a tool for doing evaluation*. Sage: Thousands Oaks.

Zaragoza, G. (2001) *Los Servicios Sociales Municipales: Luces y sombras de un sistema*. Cuadernos de investigación de la Universitat de Valencia: Valencia.

8. Anexos

8.1. Anexo 1: Cuestionario

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN PARA USUARIOS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

De cara a mejorar la prestación del servicio se ha preparado este cuestionario. Solicitamos unos minutos de su tiempo para contestar. Se trata de un cuestionario anónimo cuyos datos van a ser tratados confidencialmente. Gracias por colaborar.

1. Sexo (Marque la opción correcta con una cruz)

VARÓN MUJER

2. Estado Civil

CASADO/A SOLTERO/A VIUDO/A DIVORCIO/SEP OTROS

3. Situación de convivencia

SOLO CON CÓN.Y. SIN HIJOS CON HIJOS/AS OTROS

4. Situación laboral

Desmp Jubil Ama Cas T.Cuenta Aj Autón. Otros NS/NC

5. Nivel de Estudios

Sin Estud Básicos/Prim Secunda Univers. Otros

6. Nº de hijos

0 1 2 3 4 5 6 ó más

7. Fecha de nacimiento: (Escriba día/mes/año, entrevistador interno)

8. Edad (en caso de entrevistador externo)

9. Grado de dependencia (Marque con una cruz)

Sin grado Grado 1 Grado 2 Grado 3

10. ¿Tiene pendiente la solicitud de valoración/reconocimiento del Grado de dependencia?

Si No

11. Tipología de servicio: (Marque con una cruz)

Doméstica Atenciones Personales Mixta

12. N° de horas semanales: (Rodee con un círculo la opción correcta)

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48 ó más

13. Fecha de inicio en el servicio: (Día/mes/año) Rellene lo que recuerde

En caso de que el encuestador sea personal interno, se comienza por esta pregunta.

14. ¿Cómo accedió este servicio?

- A través de familiares
- A través de amigos o vecinos
- A través de medios de comunicación
- A través del Centro Médico
- A través del Ayuntamiento
- Otros, ¿Cuáles?

15. ¿Cómo valora el servicio que usted ha recibido?

Muy bueno Bueno Neutral Malo Muy malo

En caso de que haya contestado “malo o muy malo” explique el motivo

16. Exprese su acuerdo con la siguiente frase: “El servicio ha ayudado a mejorar mi situación”

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente acuerdo

En caso de que haya contestado “en desacuerdo o totalmente en desacuerdo” explique el motivo

17. ¿Usted necesita otro servicio?

- Teleasistencia
- Comida a domicilio
- Centro de Día
- Residencia
- Cuidadora particular
- Otros ¿cuáles?
- No necesito otro servicio

18. ¿Si no tuviera este servicio cómo se organizaría para realizar las tareas que realiza la auxiliar de ayuda a domicilio?

Iría a una residencia

Contrataría una cuidadora por mi cuenta

Me atenderían mis familiares

Iría a un Centro de Día

Otras opciones ¿Cuáles?

19. ¿Ha tenido alguna incidencia con el servicio o algún motivo de queja?

Si No

En caso afirmativo, ¿Cuál ha sido la repuesta para resolver la incidencia?

En caso de responder afirmativamente a la 19, ¿Cuánto se ha tardado en responder para resolver la incidencia?

Menos de 7 días 7 a 15 días 16/30 d 31/60 61 ó más

20. ¿Se cumplen las tareas acordadas?

Si No

(En caso negativo, describir el motivo)

21. ¿Cuánto tardaron en enviarle la auxiliar?

Menos 1 mes De 1 a 3 meses De 3 a 6 m De 6 a 12 m Más de 12

22. Antes de recibir el servicio, ¿Cómo se organizaba para hacer las tareas que actualmente realiza la auxiliar de ayuda a domicilio?

Hacía/mos las tareas yo/nosotros autónomamente.

Nos/me atendía/n mi familia

Tenía una trabajadora contratada por mi cuenta que lo hacía

Otras opciones ¿Cuáles?

Valoración de las auxiliares de SAD que le atienden. Exprese su acuerdo con las siguientes afirmaciones.

24. Son amables. (Marque la opción elegida con una cruz)

Tot en desacu acuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de
--------------------------	---------------	---------	------------	---------------

25. Realizan bien las tareas

Tot en desacu acuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de
--------------------------	---------------	---------	------------	---------------

26. Se preocupa por usted (por el usuario)

Tot en desacu acuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de
--------------------------	---------------	---------	------------	---------------

27. Presentan buen aspecto y van aseadas

Tot en desacu acuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de
--------------------------	---------------	---------	------------	---------------

28. Son puntuales

Tot en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo

29. Cumplen el horario

Tot en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo

30. ¿La auxiliar de Ayuda a Domicilio ha dejado de venir alguna vez sin que se lo hayan comunicado?

Si No

31. En caso afirmativo, ¿Cuántas veces ha ocurrido en los últimos doce meses?

32. ¿Le han cambiado alguna vez el horario?

Si No

33. En caso afirmativo, ¿le ha molestado el cambio de horario?

Si No

34. En caso afirmativo en pregunta 32 ¿con qué frecuencia le han cambiado el horario?

35. ¿Le han cambiado la auxiliar de ayuda a domicilio?

Si No

36. En caso afirmativo, ¿este cambio le ha molestado?

Si No

37. En caso afirmativo en pregunta 36, ¿cada cuánto tiempo la cambian?

38. La trabajadora social del ayuntamiento o entidad local ha visitado su domicilio para hacer seguimiento de su caso?

Si No

39. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de seguimiento?

3 veces al año o más

2 veces al año

Menos de una vez al año

Una vez cada dos años

Menos de una vez cada dos años

40. ¿Existe algún aspecto del servicio que le gustaría que mejorase?

Nada

Más horas

Auxiliar Fija

Fechas fijas

Más compañía

Otras, ¿cuáles?

41. ¿Cuánto paga por este servicio? (Marque con una cruz en caso de encuestador externo)

- Servicio Gratuito
- De 0 a 0,99 €
- De 1 a 1,99 €
- De 2 a 2,99 €
- De 3 a 3,99 €
- De 4 a 4,99 €
- De 5 a 5,99 €
- De 6 a 6,99 €
- De 7 a 7,99 €
- De 8 a 8,99 €
- De 9 a 9,99 €
- De 10 a 10,99 €
- De 11 a 11,99€
- De 12 a 12,99 €
- De 13 a 13,99 €
- De 14 a 14,99€
- De 15 a 15,99 €
- Más de 15,99 €

42. En caso de no pago, ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar en un futuro?

- Servicio Gratuito
- De 0 a 0,99 €
- De 1 a 1,99 €
- De 2 a 2,99 €
- De 3 a 3,99 €
- De 4 a 4,99 €
- De 5 a 5,99 €
- De 6 a 6,99 €
- De 7 a 7,99 €
- De 8 a 8,99 €
- De 9 a 9,99 €
- De 10 a 10,99 €
- De 11 a 11,99€
- De 12 a 12,99 €
- De 13 a 13,99 €
- De 14 a 14,99€
- De 15 a 15,99 €
- Más de 15,99 €

43. ¿Con qué frecuencia le ayudan sus familiares con las tareas cotidianas y atenciones personales?

Cada día

Varias veces por semana

Varias veces al mes

1 vez al mes

Menos de 1 vez al mes

Otros ¿cuáles?

No recibo ayuda de mi familia

**GRACIAS POR CONTESTAR. CON SUS RESPUESTAS
TRATAREMOS DE CONSTRUIR UN SERVICIO MEJOR.**

8.2. Anexo 2. Entrevistas

8.2.1. Guion entrevista evaluabilidad

Cuadro 4.3. Guía para revisar la documentación y las entrevistas con operadores y gestores del programa.

- ¿Cuáles son sus objetivos acerca del programa?

- ¿Cuál es la principal actividad del programa?

- ¿Por qué esas actividades conllevarán esos objetivos?

- ¿Qué recursos están disponibles para el proyecto? ¿Número de trabajadores? ¿Presupuesto total? ¿Fuentes de financiación?

- ¿Qué productos resultan del proyecto? ¿Para quién?

- ¿Qué evidencias se precisan para determinar si los logros se han alcanzado? ¿Qué ocurre si no se alcanzan?

- ¿Cómo se relaciona el proyecto con las prioridades locales?

- ¿Qué datos o registros se producen? ¿Coste? ¿Servicios ofrecidos? ¿Calidad del servicio? ¿Resultados? ¿Algo más?

- ¿Con qué frecuencia se recogen los resultados?

- ¿Cómo se emplea la información? ¿Se cambia algo según esos datos o registros?

- ¿Cuáles son los principales problemas que se están experimentando? ¿Cuánto costará resolver estos problemas?

- ¿Qué resultados han sido obtenidos hasta la fecha?

- ¿Qué probables resultados se lograrán en los siguientes años (1 ó 2 años)?

(Este guión de entrevista ha sido traducido de Wholey, J. , Hatry, H.P, Newcomer, K.E.(2003) *Handbook of practical program evaluation*. Jossey-Bass. Danver

8.2.2. Guion de entrevista cualitativa a expertos en SSC

a) Entrevistas telefónicas a expertos del nivel académico (profesores de Universidad):

Bloque 1: Presentación del doctorando y explicación sobre su proyecto de tesis doctoral.

Bloque 2: Posibles temas de tesis sobre SSC según las últimas tendencias de interés y en relación con el currículum vitae del doctorando, sus capacidades y oportunidades.

Bloque 3: Dilemas actuales sobre SSC desde el punto de vista académico.

Sobre exclusión social: Riesgo de asistencialismo sentido de las rentas mínimas de inserción, aumento en la demanda, falta de identidad y estrategia.

Sobre envejecimiento y cambios en las estructuras familiares: entrada en vigor de la Ley de la Dependencia, servicios prestados desde entidades locales.

Bloque 4: Bibliografía de interés, grupos de investigación sobre la cuestión, solicitud de consejos prácticos para orientar la investigación.

b) Entrevistas presenciales (excepto 3) a a expertos del nivel operativo (coordinadores de SSC y trabajadores sociales)

Bloque 1: Presentación del doctorando y explicación sobre su proyecto de tesis doctoral.

Bloque 2: Dilemas actuales sobre SSC desde el punto de vista de la práctica diaria.

Propuestas organizativas y estrategias profesionales puestas en práctica para asunción de retos diarios:

Sobre exclusión social: Riesgo de asistencialismo sentido de las rentas mínimas de inserción, aumento en la demanda, falta de identidad y estrategia.

Sobre envejecimiento y cambios en las estructuras familiares: entrada en vigor de la Ley de la Dependencia, servicios prestados desde entidades locales.

Bloque 3: Propuestas de futuro a adoptar ante los nuevos retos planteados en SSC.

8.2.3. Guion de entrevista cualitativa a testigos clave del programa de Ayuda a Domicilio

Bloque 1: Acceso al servicio, perfiles atendidos.

Bloque 2: Opinión sobre el Impacto del programa y cumplimiento de objetivos.

Distribución de responsabilidades entre familia y programa.

Bloque 3: Opiniones sobre cobertura e intensidad del programa

Bloque 4: Eficiencia. Opinión sobre el copago

Bloque 5: Propuestas de futuro para perfeccionamiento del programa

8.3. Anexo 3. Parte de baja



**SERVICIO SOCIAL DE BASE
DE LA COMARCA ANDORRA - SIERRA DE ARCOS**

PARTE DE BAJA

A partir del día _____ de _____ de 2018, causará
baja definitiva en el Servicio de Ayuda a Domicilio

D./Dña.: _____

Domicilio: _____, núm _____

Población: _____ ANDORRA _____ C.P. _____ 44500 _____

Teléfono: _____

MOTIVO DE LA BAJA:

01	Petición del interesado	
02	Ingreso en Centro Residencial	
03	Traslado domicilio propio	
04	No aceptar las condiciones del servicio	
05	Obtención recurso por otros medios	
06	Fallecimiento	
07	Otras causas	

Andorra, a _____ De _____ de _____ 2017 _____

Firmas:

EL USUARIO,

EL RESPONSABLE SSB,

8.4. Anexo 4. Carta Solicitud de consentimiento informado



Estimado Sr/a.

Se le informa desde el Centro de Servicios Sociales de la Comarca y la Universidad de Zaragoza, a través de una práctica de Doctorado, se va a hacer una encuesta de satisfacción de usuarios del Servicio de ayuda a domicilio en Caspe.

Plazo previsto será de abril a junio de 2018

La encuestas las realizará D. Agustín Quilez Clavero, Trabajador social, el cual irá identificado y autorizado por la comarca.

La encuesta será anónima, en ningún caso aparecerán datos personales.

Los resultados se tendrán en cuenta para mejoras del servicio.

Por ello además de informarle le vamos a solicitar la autorización para darle a D. Agustín Quilez los nombres y teléfonos para poder contactar con ustedes.

La encuesta tendrá dos modalidades, presencial o por teléfono. Por lo que si considera que podría contestar vía teléfono lo indiquen.

A través de las auxiliares de hogar se le va a pedir las autorización que serán entregadas al Dtor. del Centro de Servicios sociales y serán archivadas bajo la medidas que marca la ley de protección de datos.

La realización de dichas encuestas no es obligatoria, por lo que si hay alguien que no quisiera no tendría que hacerla, pero es importante su opinión para la mejora del servicio.

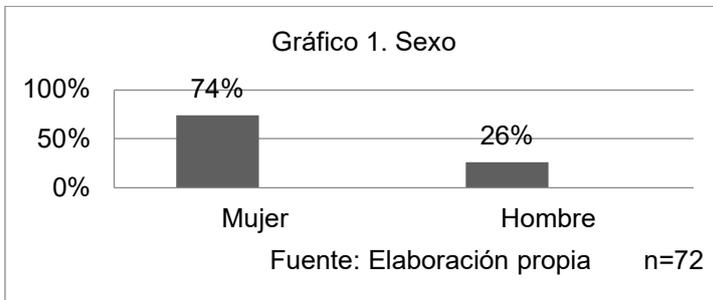
Cuando se vaya a contactar con ustedes para hacer la encuesta se le avisará con unos días de antelación.

Gracias por su colaboración

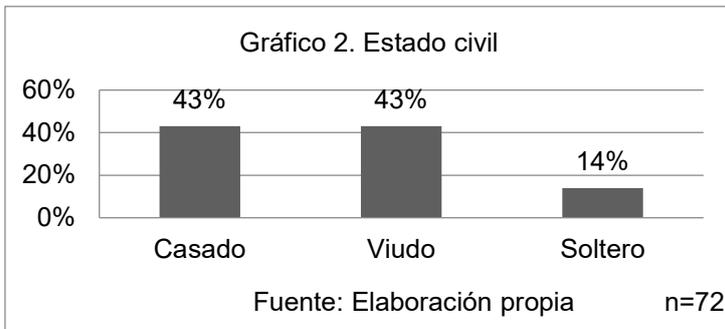
Fdo.
Alfredo Maranillo Dolader
Dtor. Centro de Servicios

8.5. Anexo 5. Distribución de frecuencias de la encuesta de satisfacción.

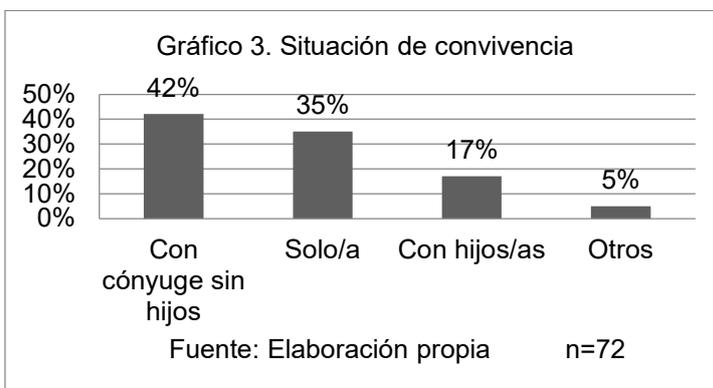
1. Sexo



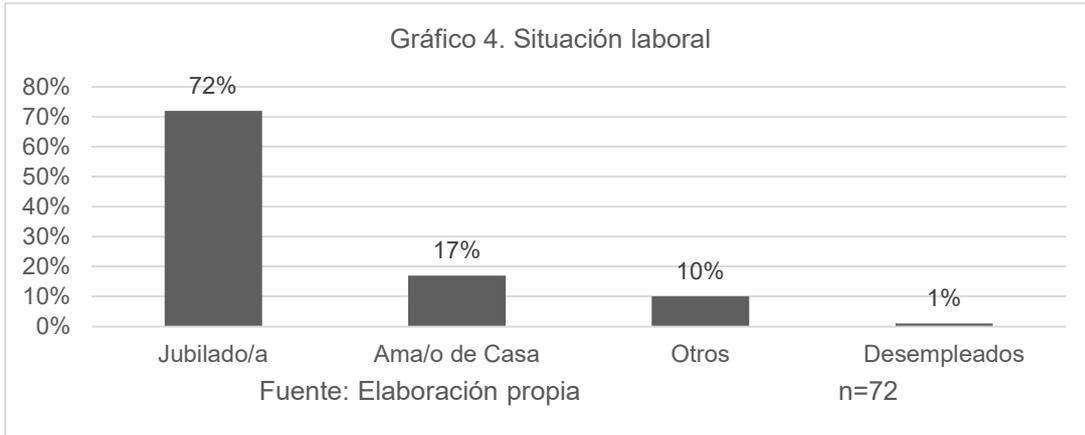
2. Estado civil



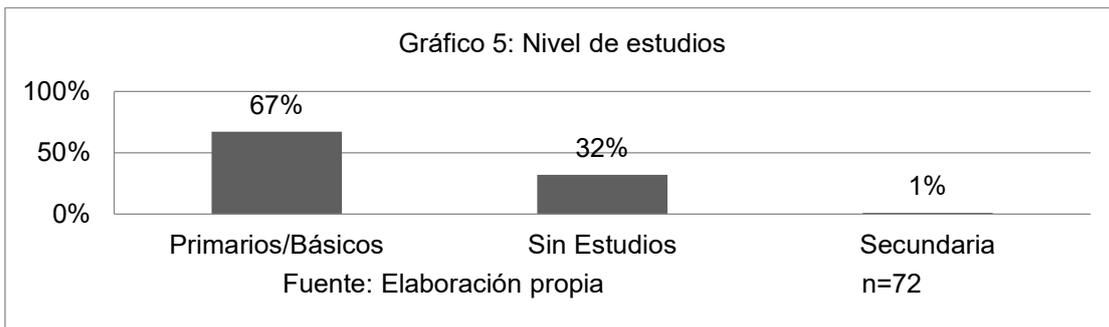
3. Situación de convivencia



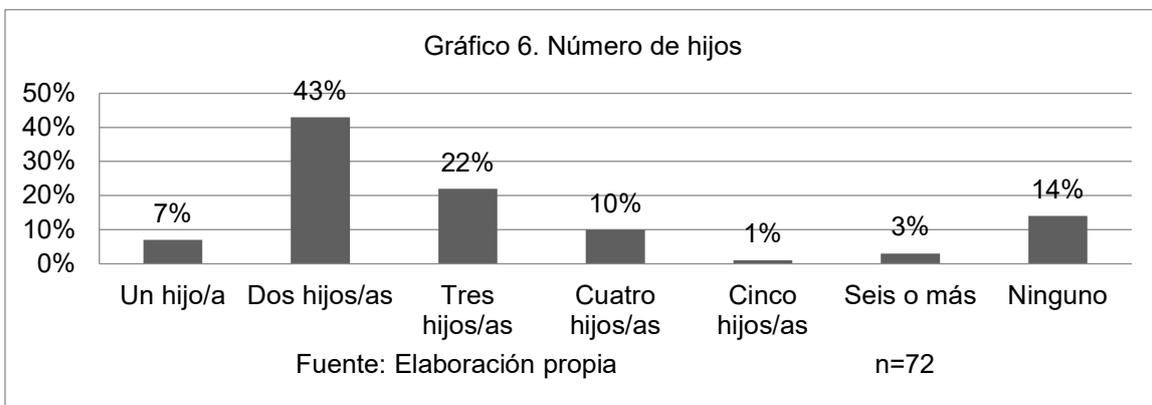
4. Situación laboral



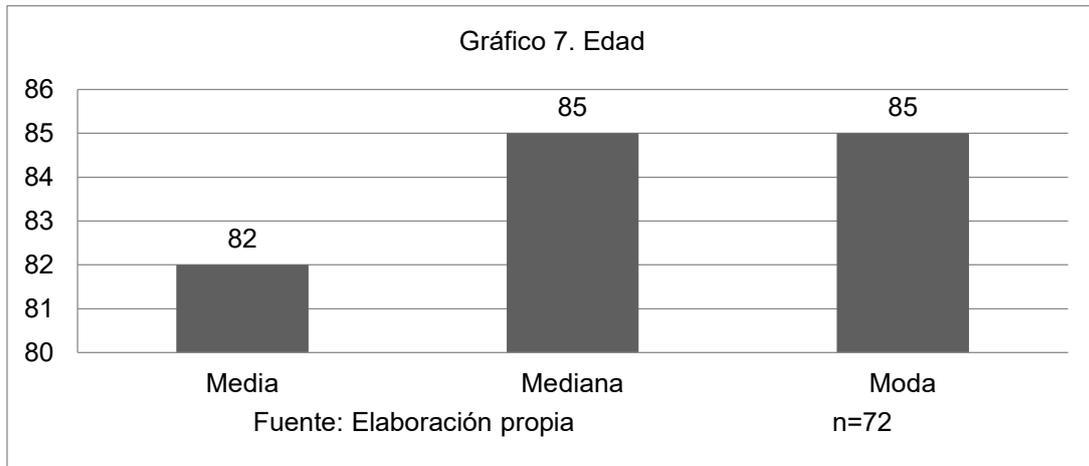
5. Nivel de estudios



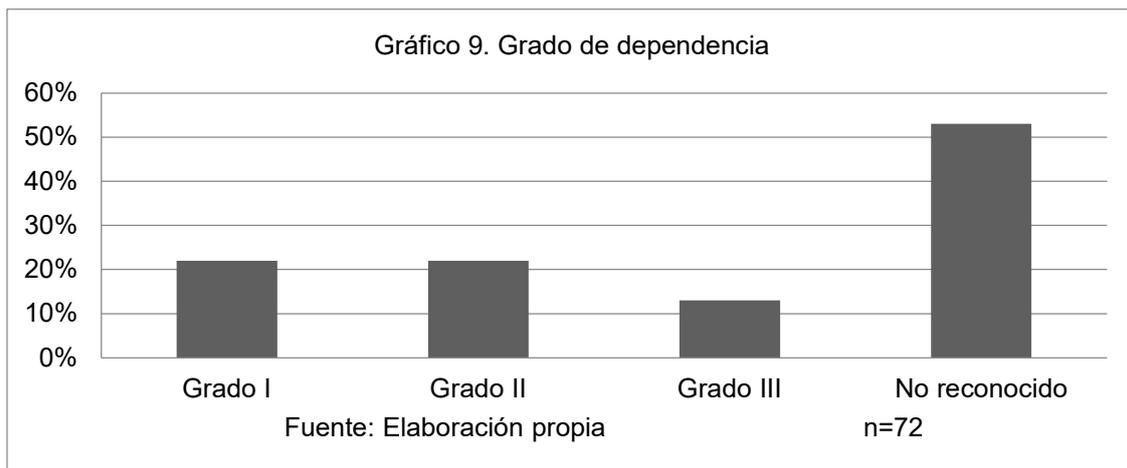
6. Número de hijos



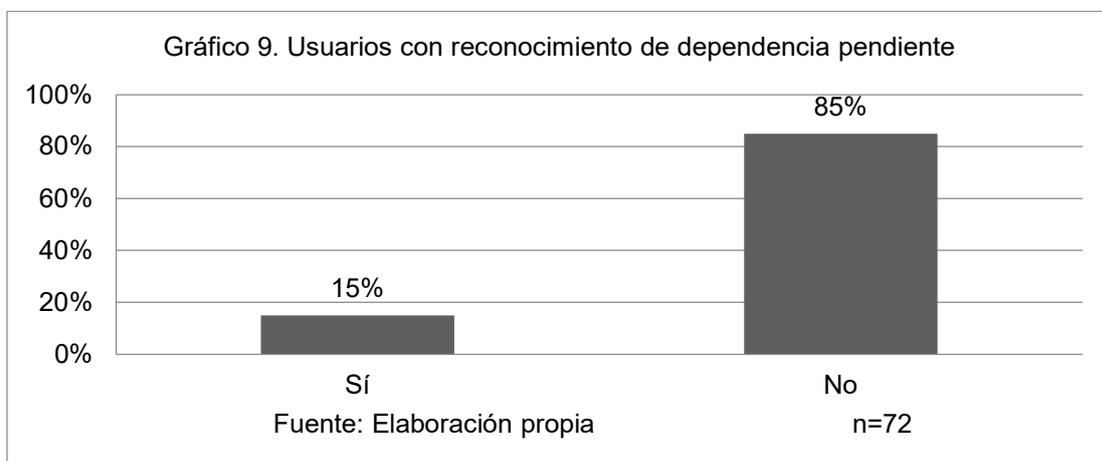
7. Edad



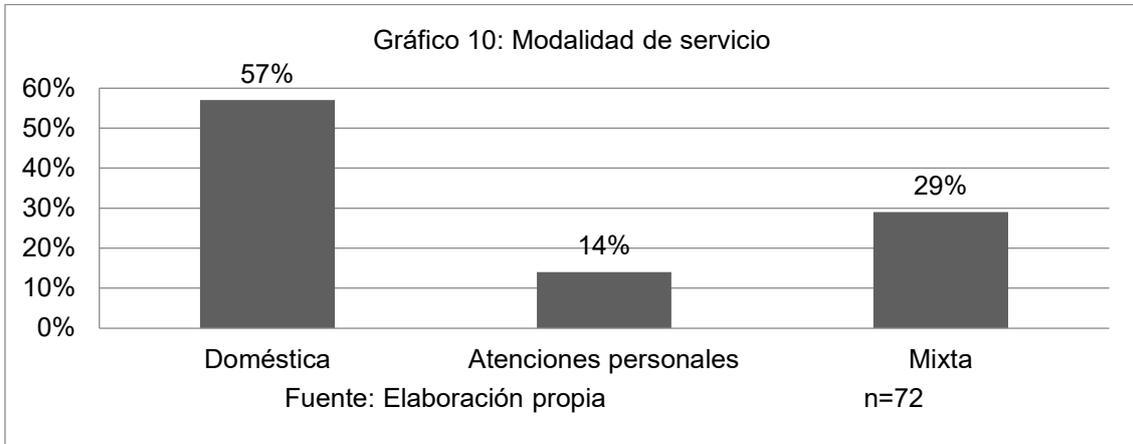
8. Grado de dependencia



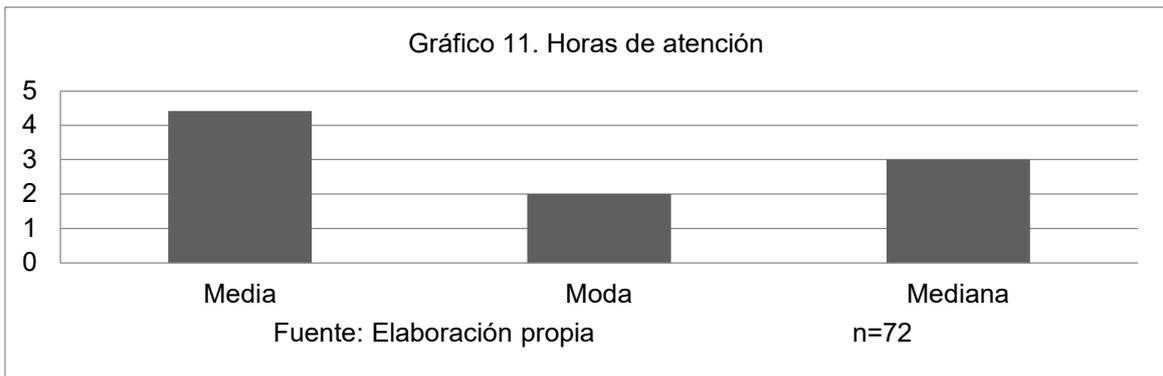
9. ¿Tiene pendiente el reconocimiento de la situación de dependencia?



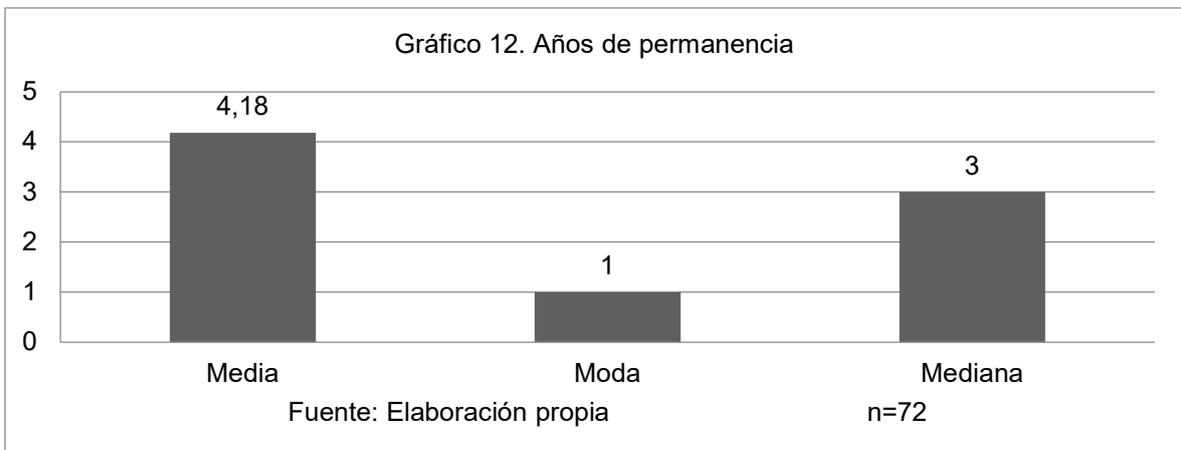
10. Modalidad de servicio



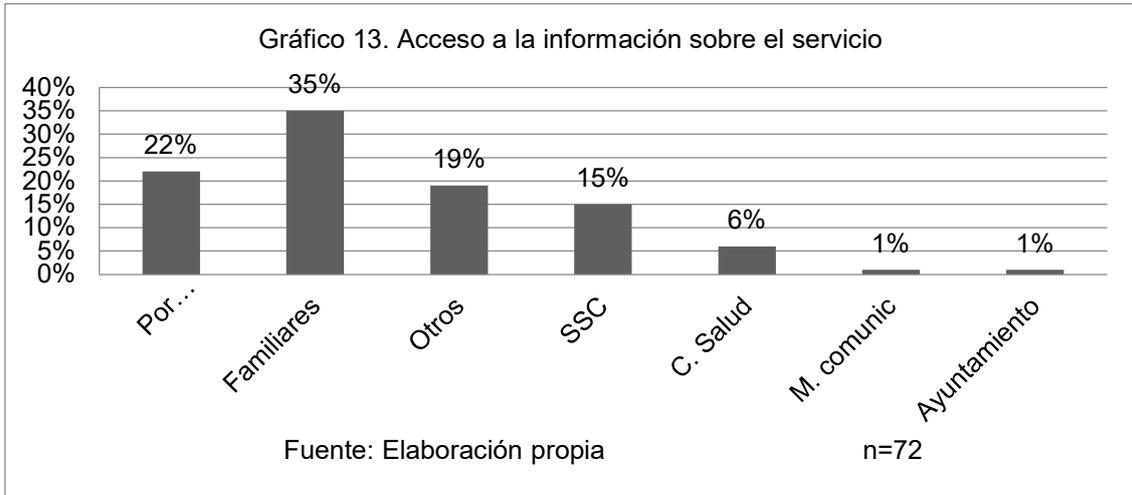
11. Horas semanales de atención



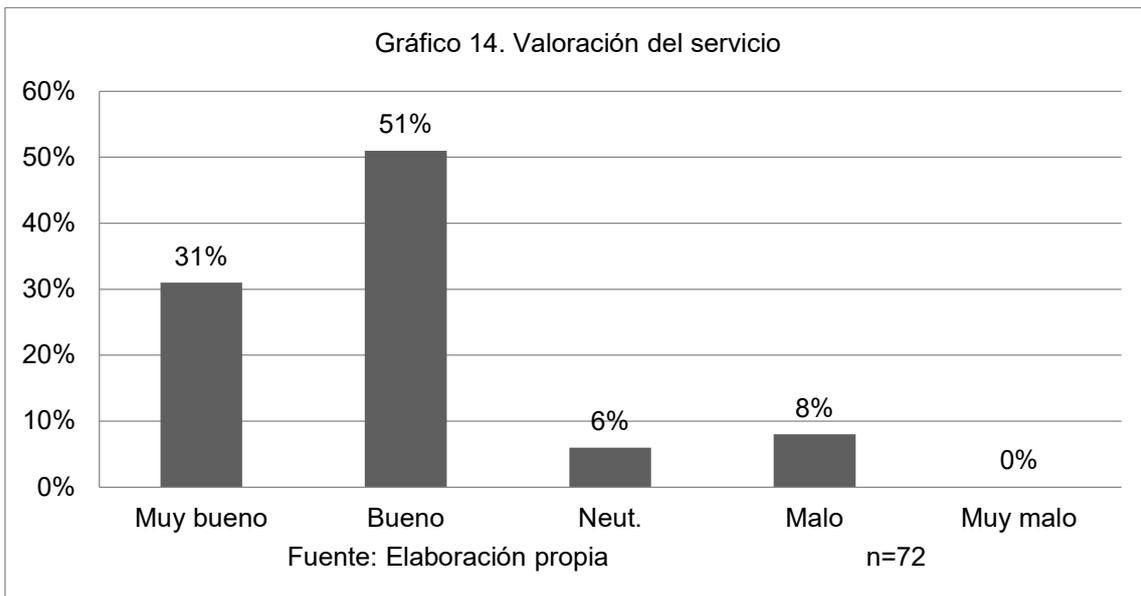
12. Años de permanencia en el servicio



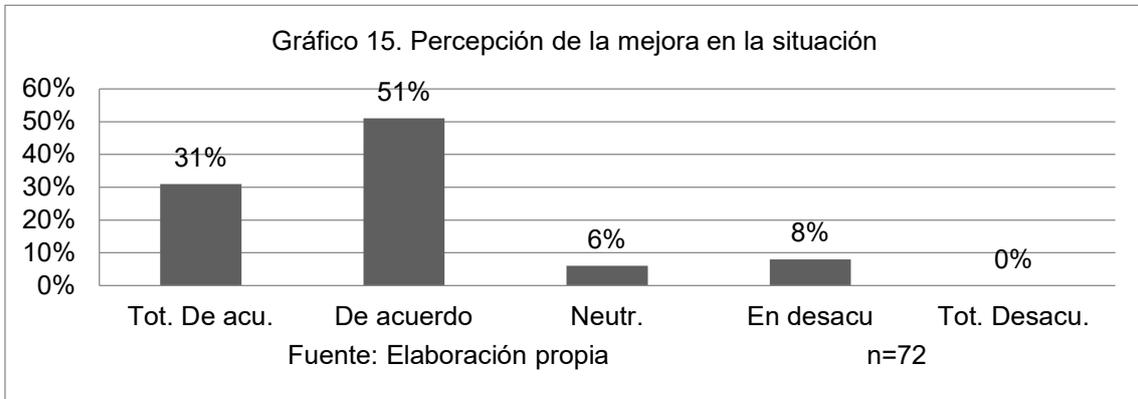
13. ¿Cómo conoció este servicio?



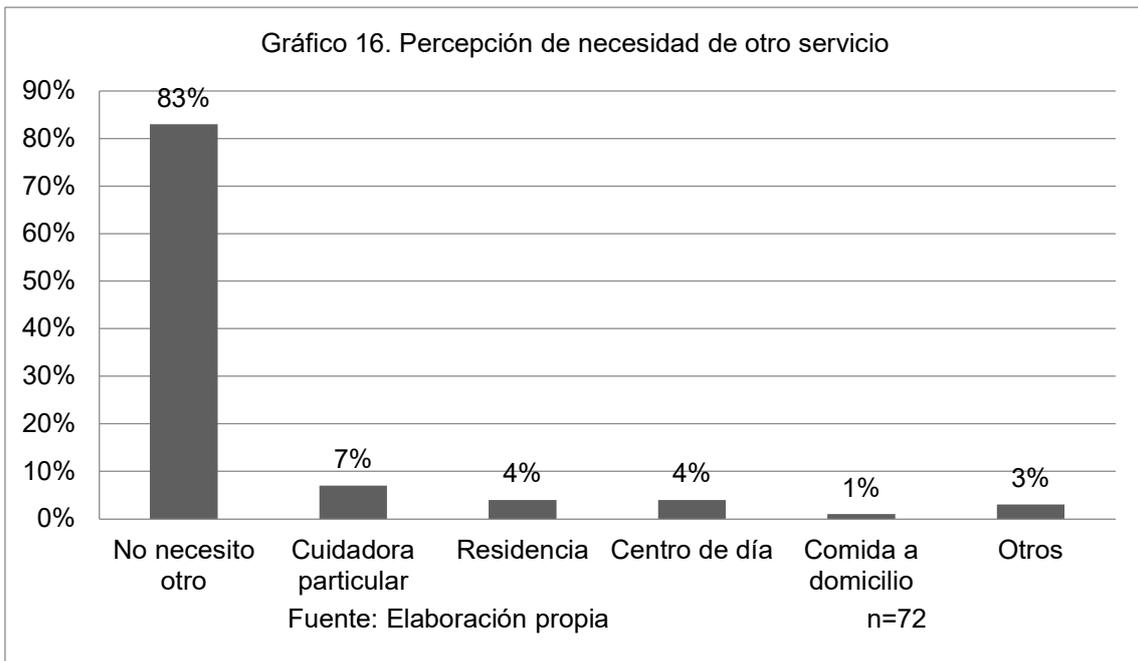
14 ¿Cómo valora el servicio que usted recibe?



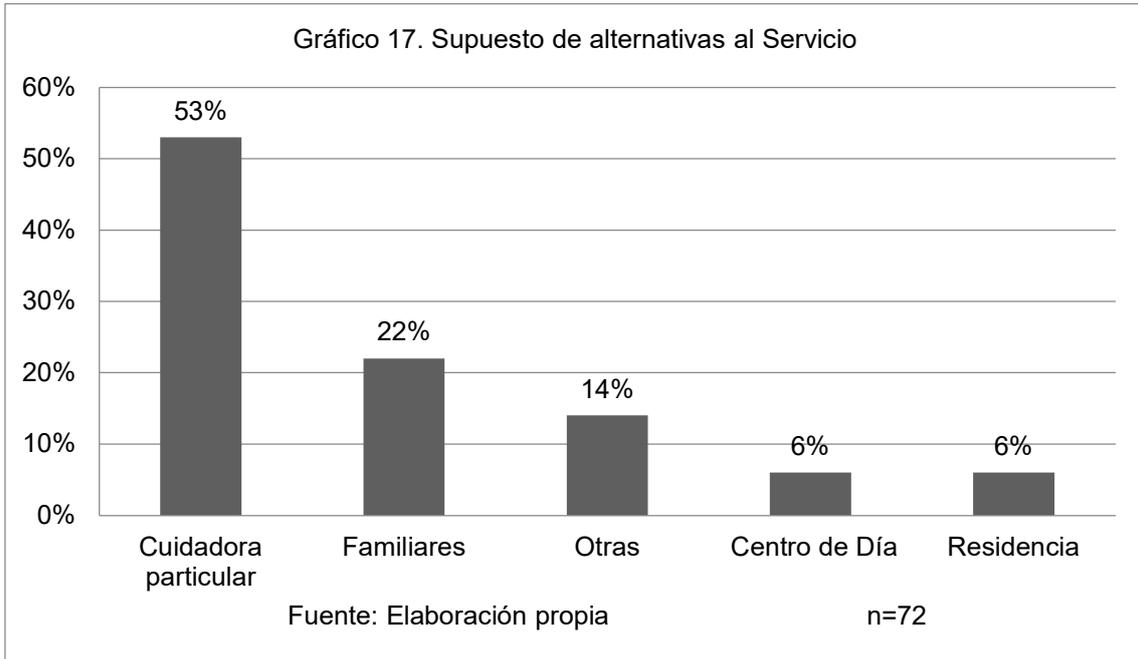
15. El servicio ha ayudado a mejorar mi situación



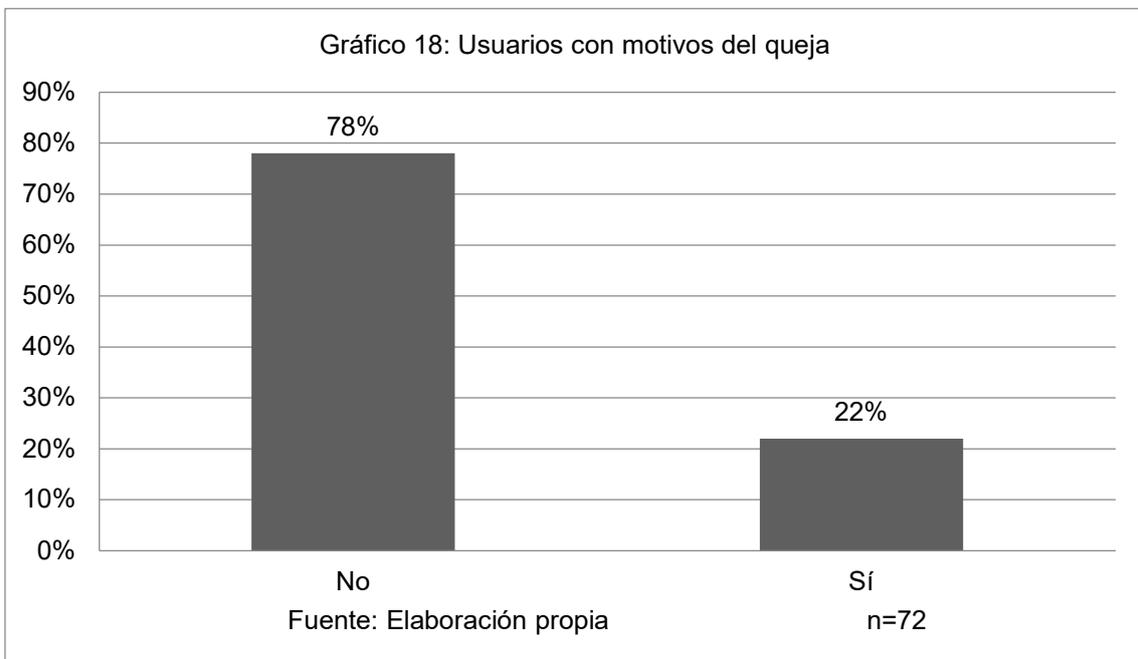
16. ¿Necesita usted algún otro servicio? *



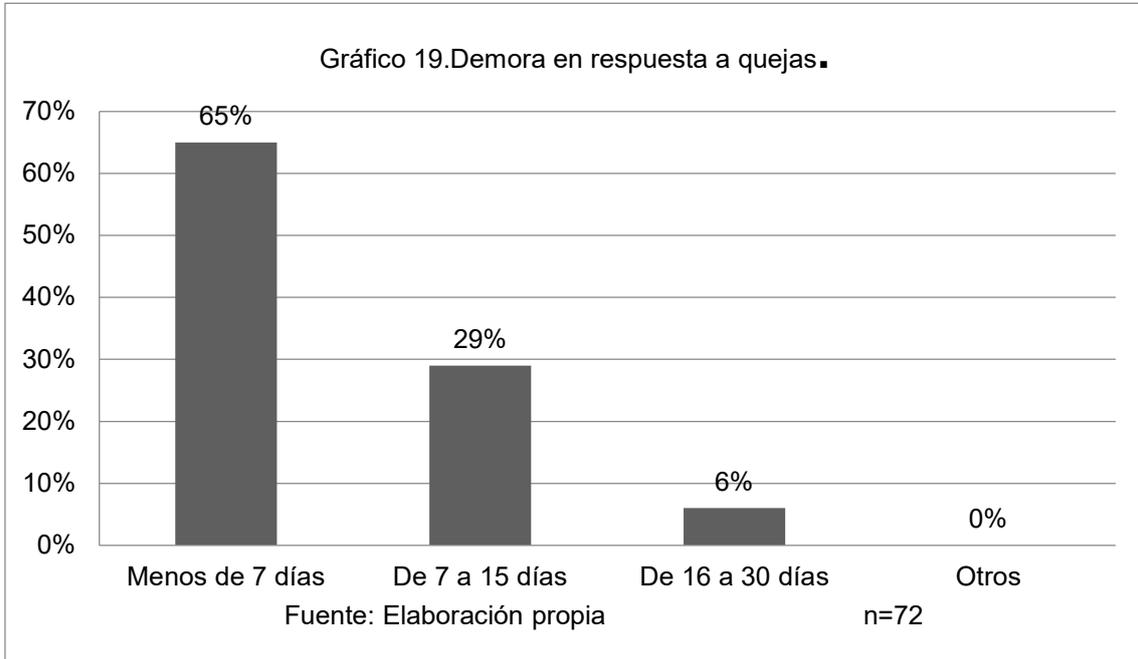
17. ¿Si no tuviera este servicio cómo se organizaría para realizar las tareas que realiza la auxiliar de ayuda a domicilio?



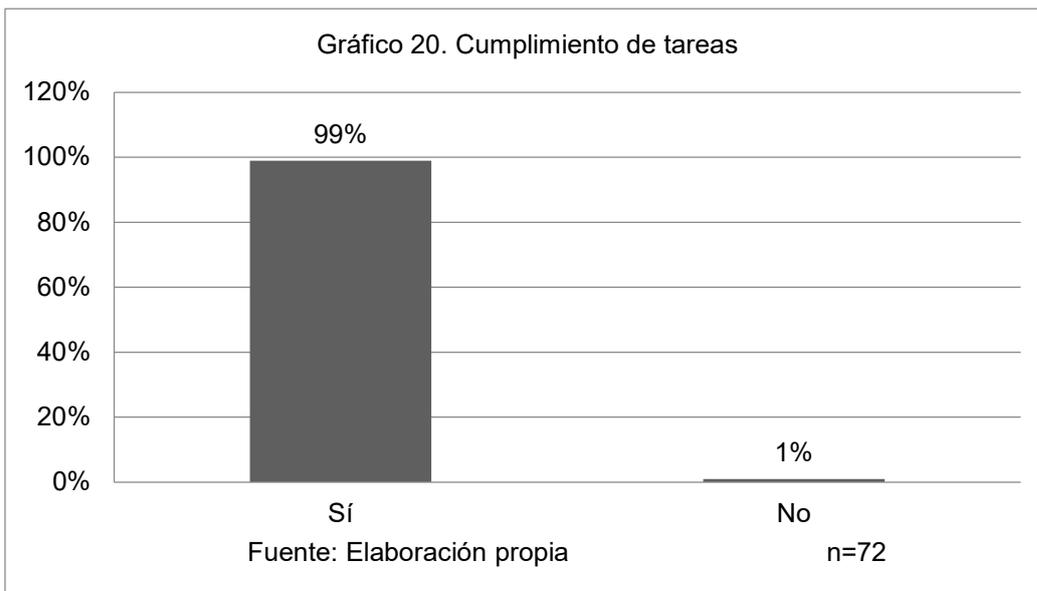
18 ¿Ha tenido alguna incidencia con el servicio o algún motivo de queja?



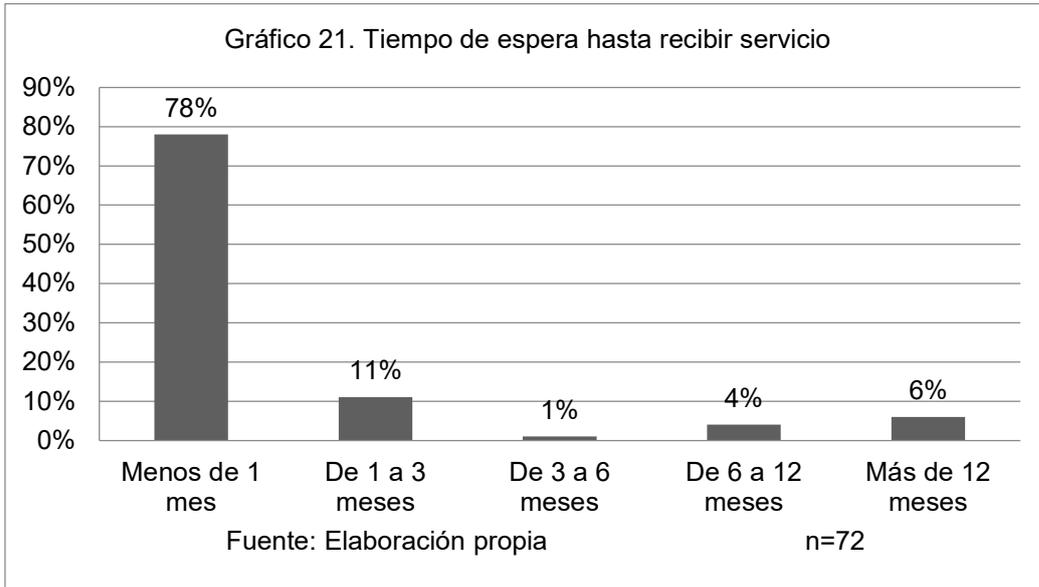
19. En caso de respuesta afirmativa en la anterior, ¿Cuánto se ha tardado en responder para resolver su queja o incidencia?



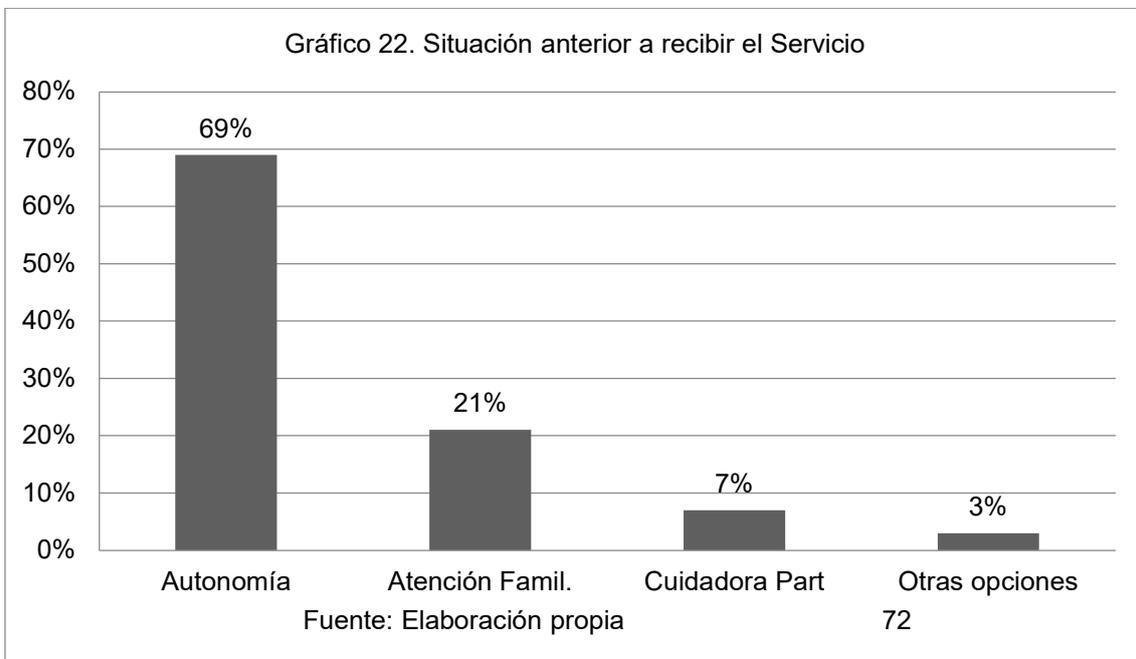
20 ¿Se cumplen las tareas acordadas?



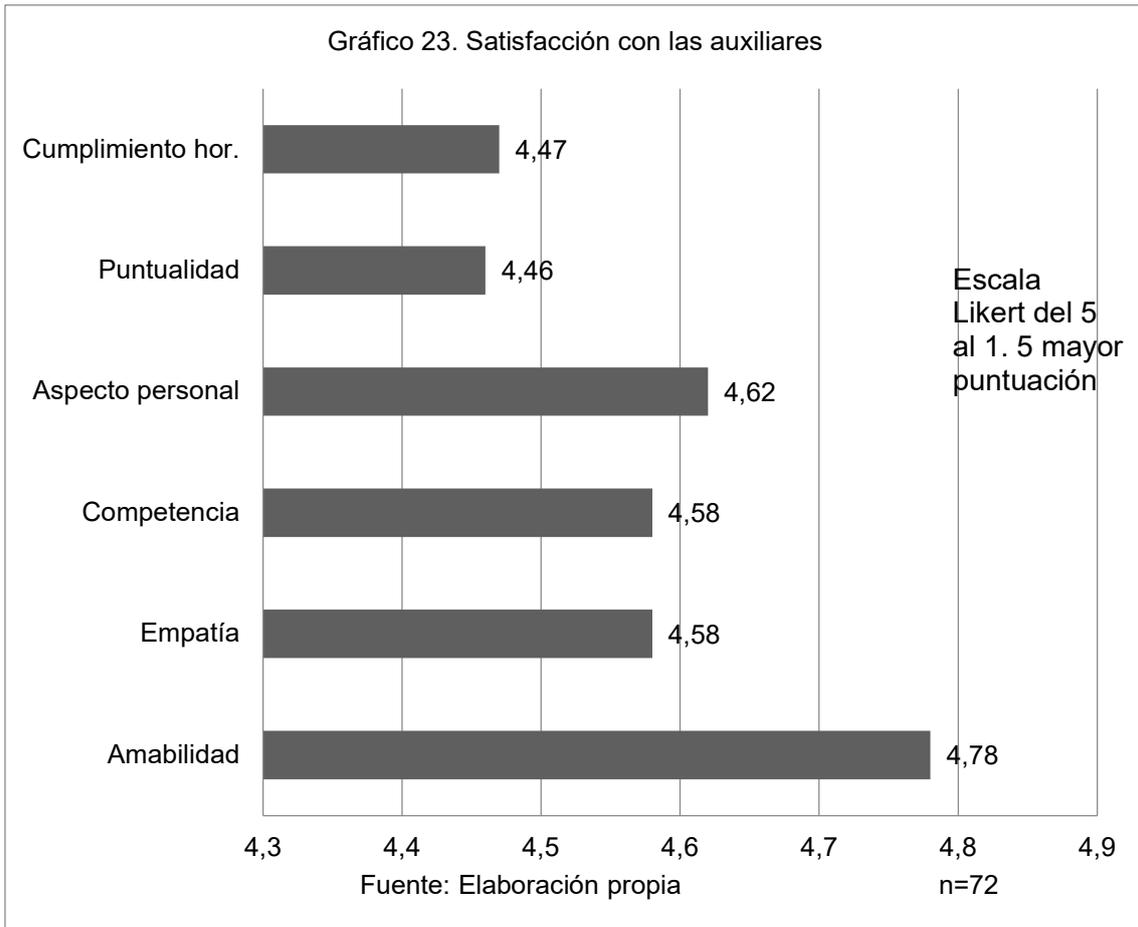
21 ¿Cuánto tardaron en enviarle a la auxiliar de Ayuda a domicilio?



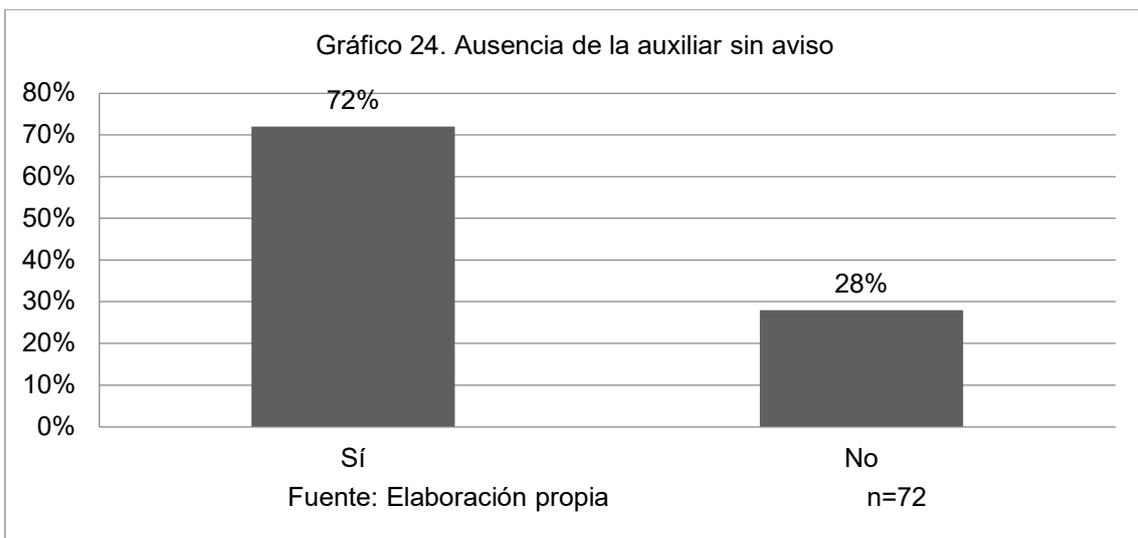
22 ¿Antes de recibir el servicio, ¿cómo se organizaba para hacer las tareas que actualmente realiza la auxiliar de Ayuda a Domicilio?



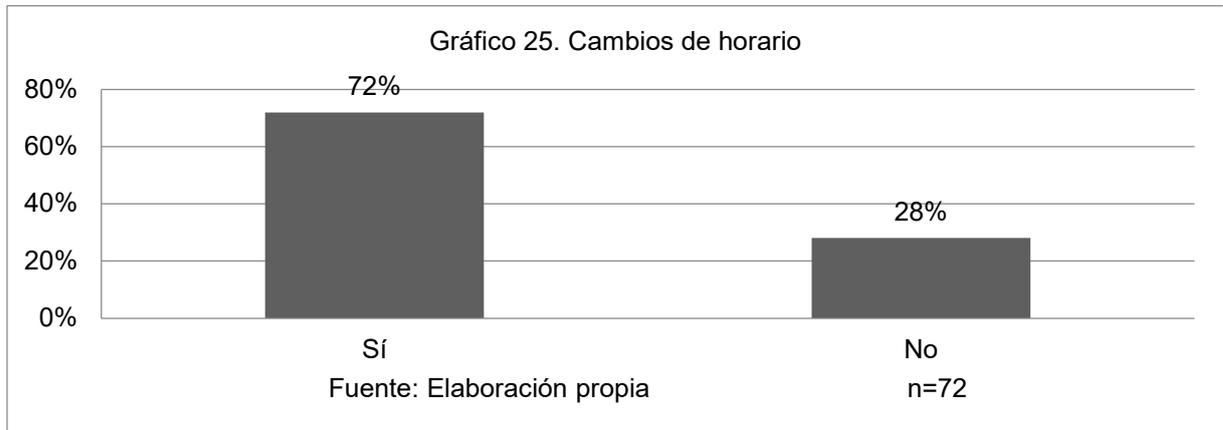
23. Valoración del trabajo de las auxiliares de ayuda a domicilio



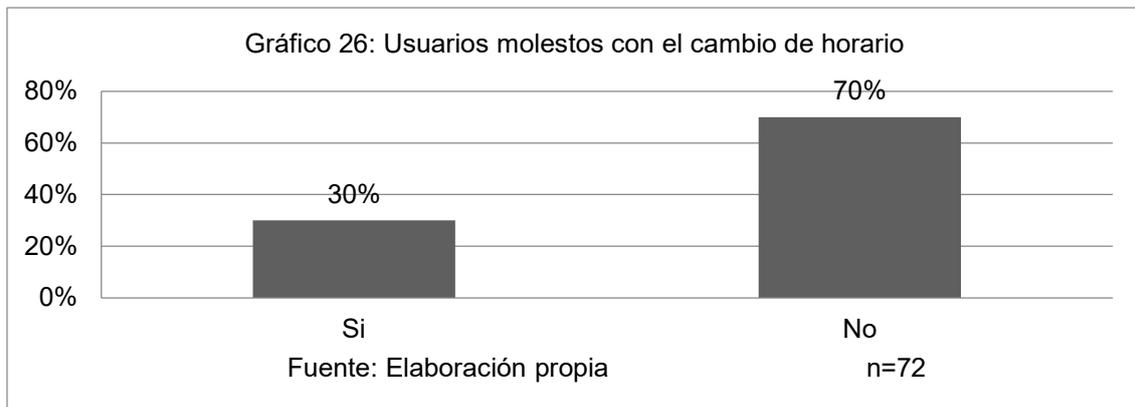
24¿La auxiliar de ayuda a domicilio ha dejado alguna vez de venir sin que se lo hayan comunicado?



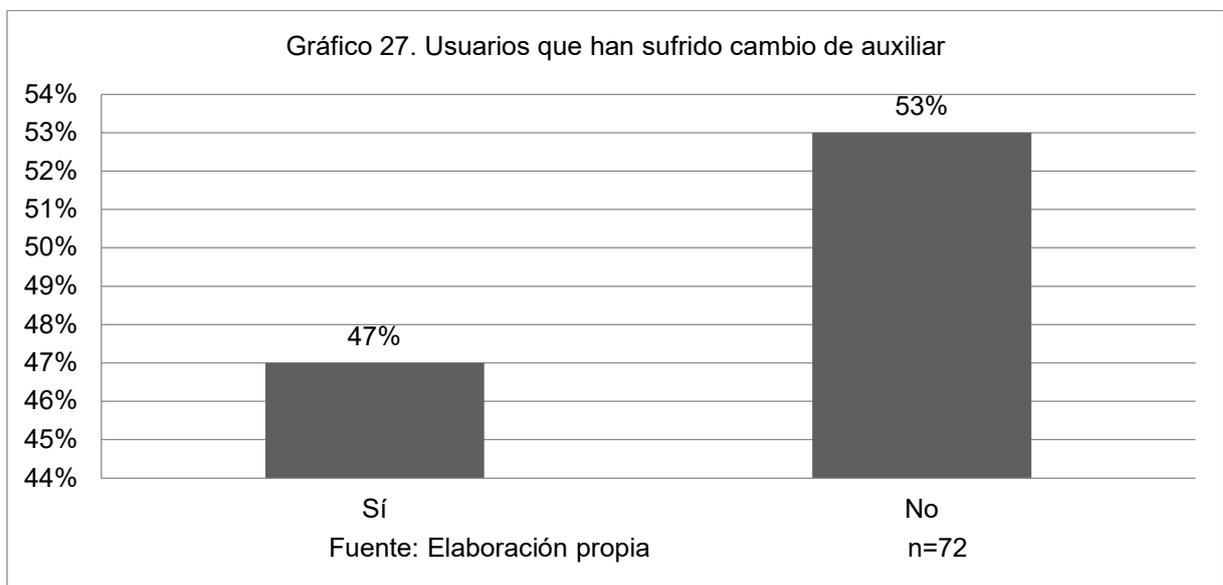
25 ¿Le han cambiado alguna vez el horario?



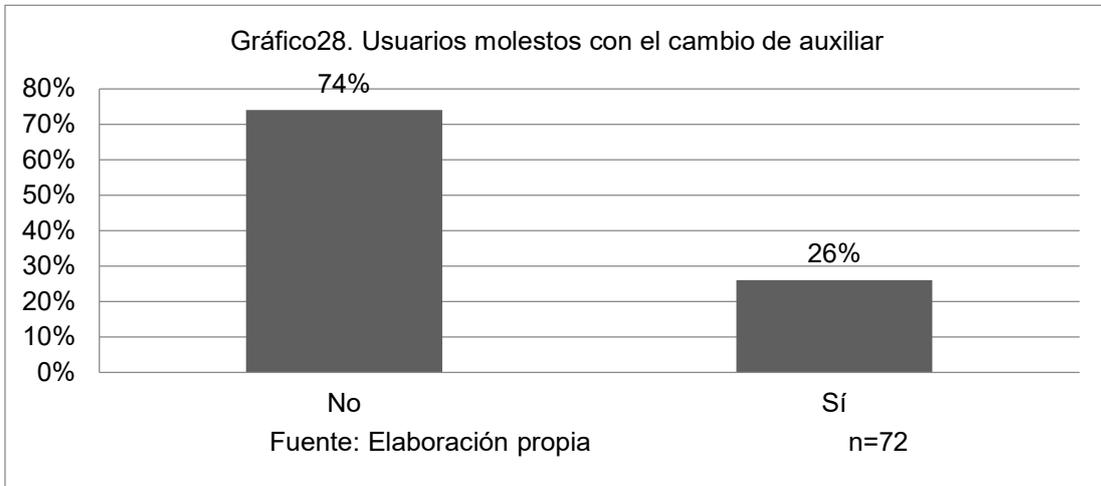
26. En caso afirmativo ¿le ha molestado el cambio de horario?



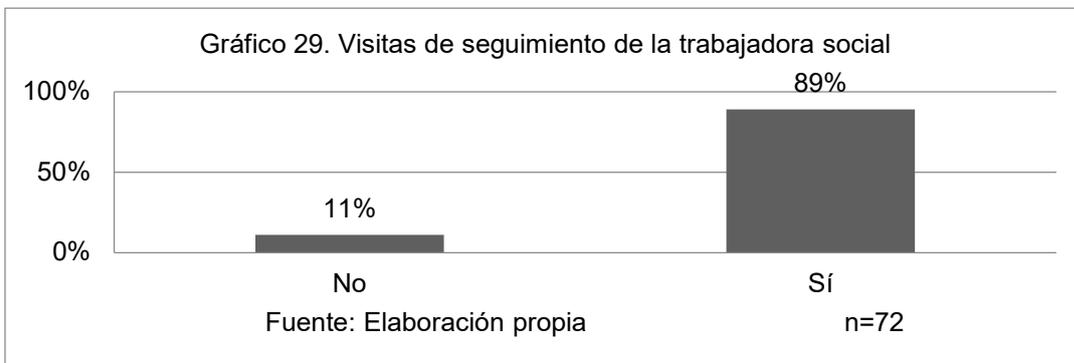
27 ¿Le han cambiado alguna vez a la auxiliar de ayuda a domicilio?



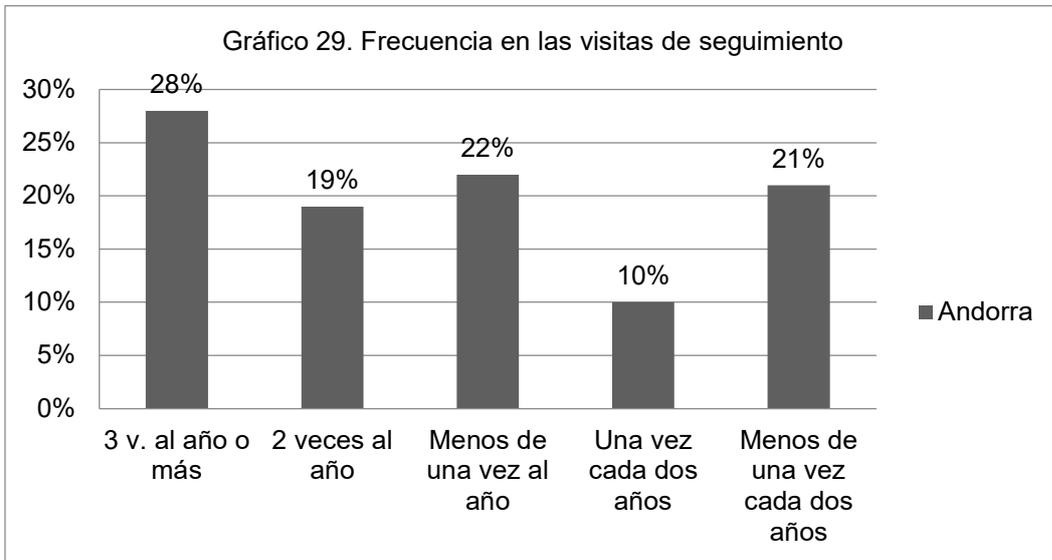
28. En caso afirmativo, ¿le ha molestado el cambio?



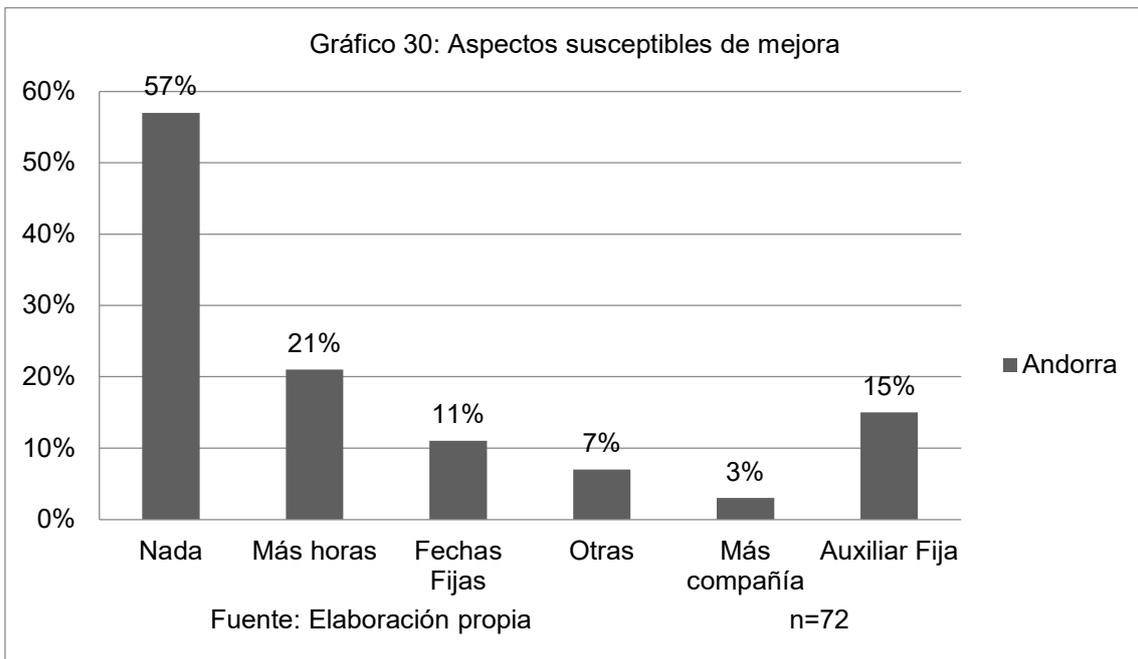
29. ¿La trabajadora social del ayuntamiento o entidad local ha visitado su domicilio para hacer un seguimiento de su caso?



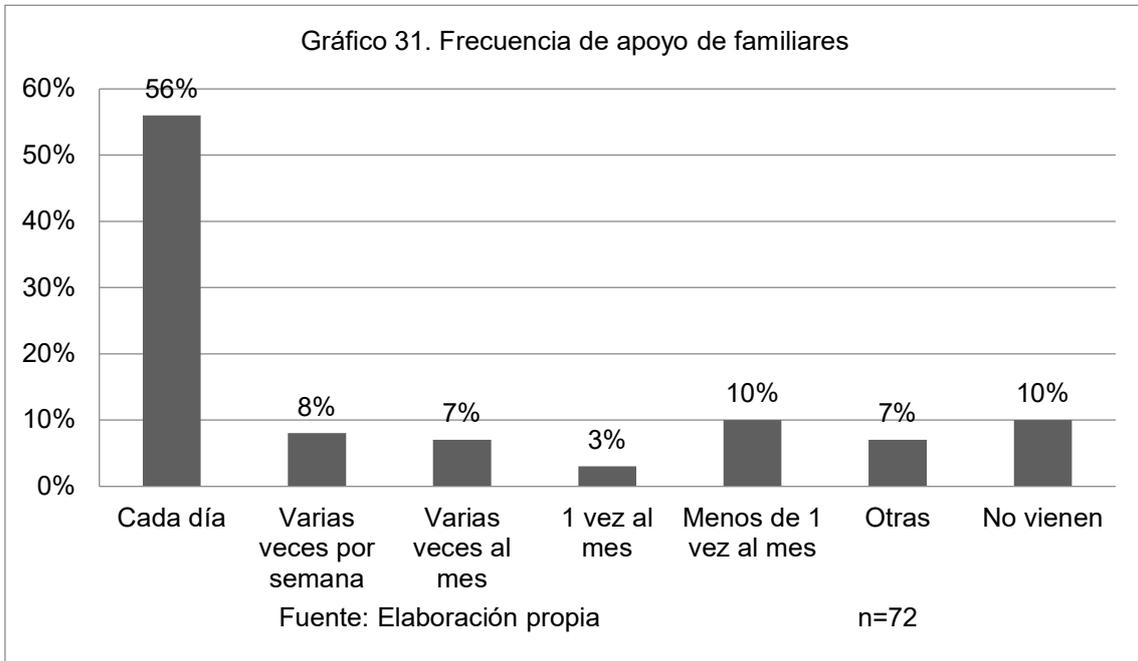
29. ¿Con qué frecuencia recibe visitas de seguimiento?



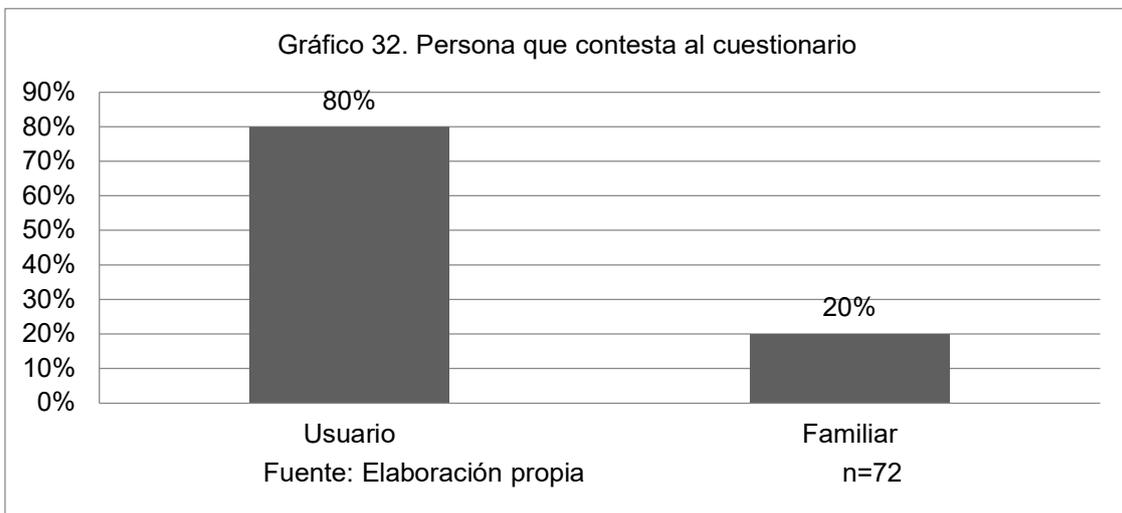
30. ¿Qué aspecto del servicio le gustaría que mejorase?



31 ¿Con qué frecuencia le ayudan sus familiares con las tareas domésticas y las atenciones personales?



32. A rellenar por entrevistador/a. ¿Quién contesta el cuestionario?



8.6. Anexo 6. Encuesta contraste de conclusiones provisionales

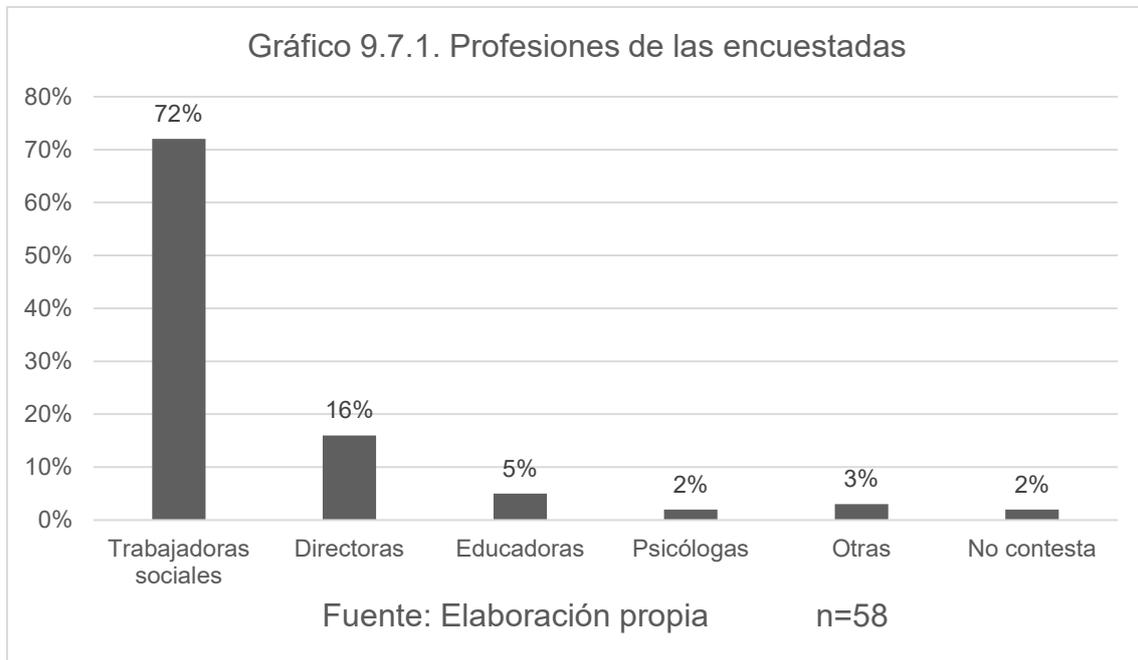
ENCUESTA Y DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS⁴⁷ -

CUESTIONARIO ANÓNIMO. NO PONER NOMBRE NI FIRMAR.

Se te propone este cuestionario para que colabores en un proyecto de tesis doctoral sobre **Ayuda a Domicilio**. Tu ayuda será de mucha utilidad para contrastar las conclusiones preliminares sobre el estudio realizado. Gracias por anticipado por tu interés.

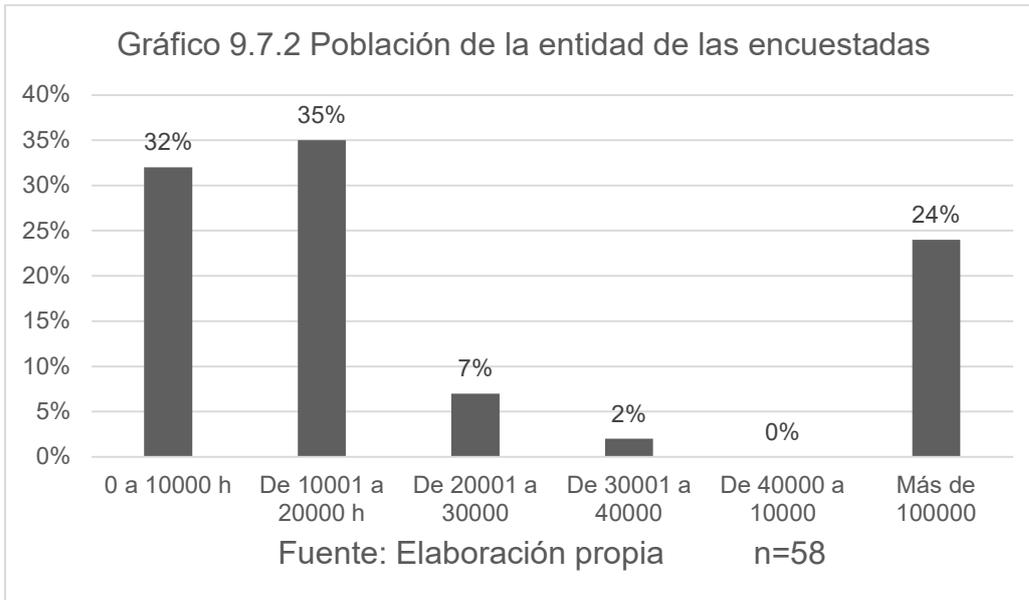
Profesión desempeñada:

Trabajador/a Social () Psicólogo/a () Educador/a () Directora/Coordinador () Otras ()



⁴⁷ El diseño del cuestionario, en cuanto a la visualización (tamaño de letra y organización de contenidos) difiere del que se distribuyó en el campo, pues se pretendió facilitar la tarea de la autoadministración del mismo..

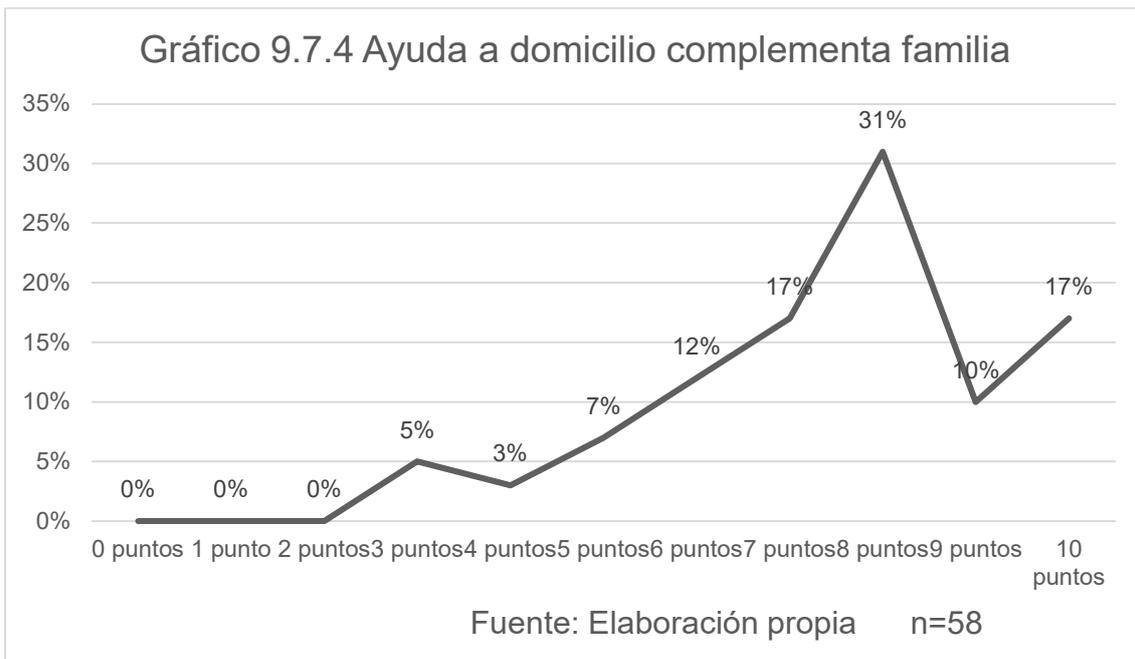
Nº de habitantes de la entidad local donde trabajas:



Debes puntuar las frases 2 y 3 del 0 al 10. Si completamente de acuerdo con la frase la debes puntuar con 10 y si estás completamente en desacuerdo la debes puntuar con 0. Rodea con un círculo la opción indicada.

1) El servicio de ayuda a domicilio complementa la labor desempeñada por la familia en cuanto a las atenciones personales y domésticas que se dispensan globalmente a los usuarios”

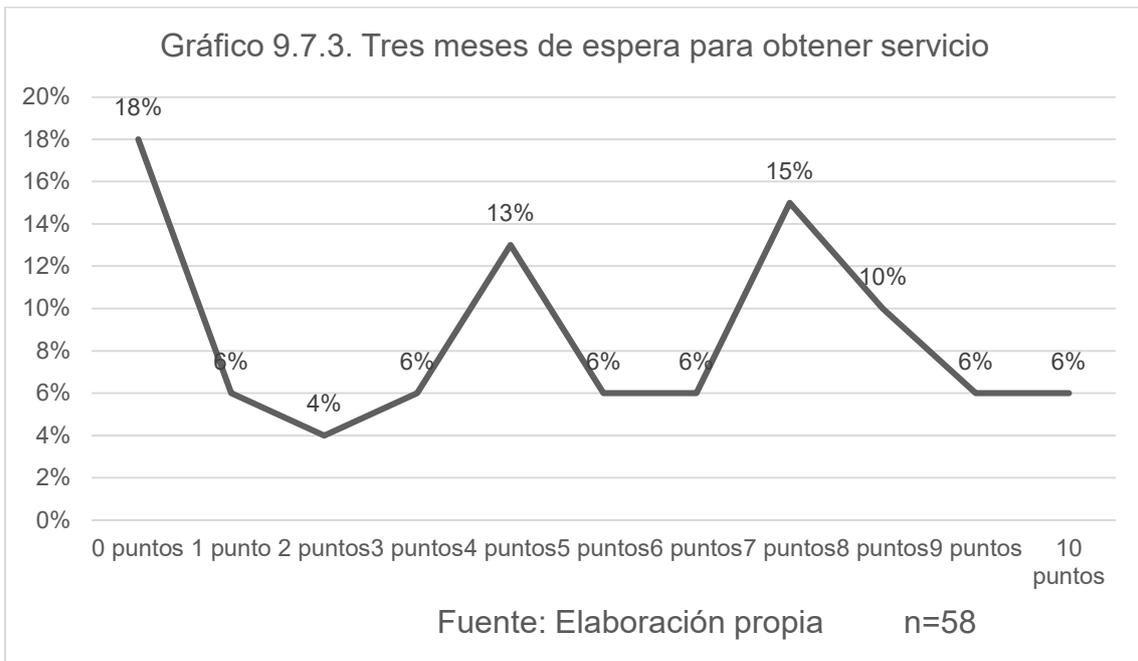
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Promedio: 7,6
 Moda: 8
 Mediana: 8

2) Un tiempo de espera para acceder al Servicio de Ayuda a Domicilio de tres meses se considera razonable

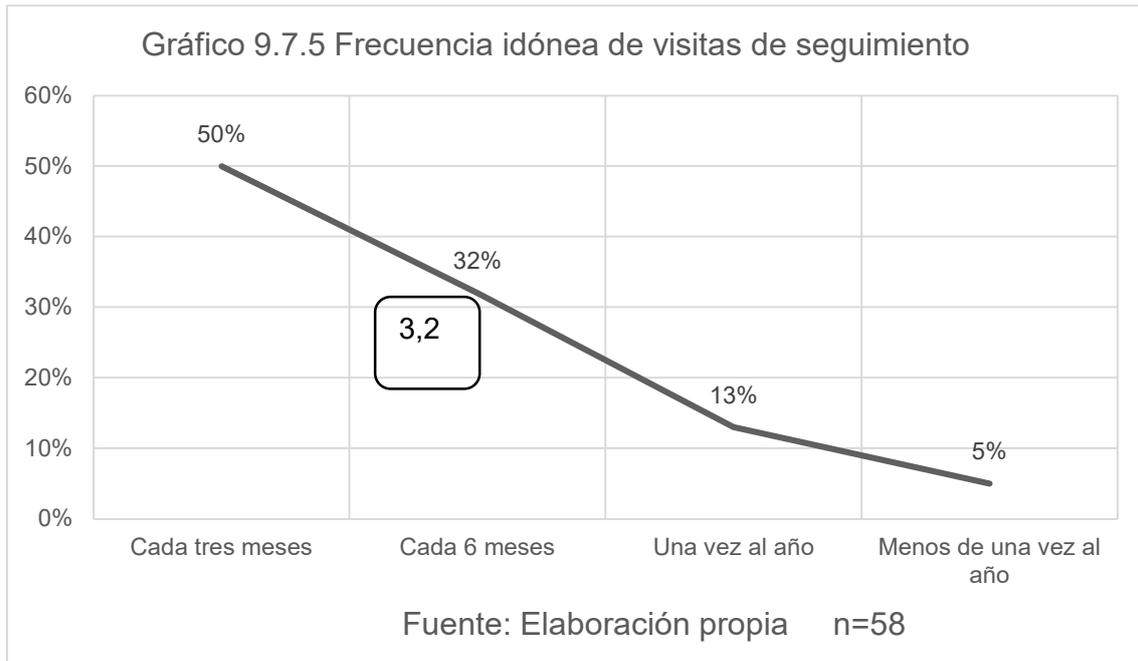
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Promedio: 4,3
 Moda: 0 puntos
 Mediana: 4

3) ¿Cada cuánto tiempo deben practicarse las visitas de seguimiento al domicilio de las personas beneficiarias de SAD por parte de la trabajadora social?

Cada 3 meses () Cada 6 meses () Una vez al año () Menos de una vez año ()



En el supuesto de que se construyera una escala con los valores obtenidos, el promedio se situaría en 3,2, siendo 4 el valor máximo y 1 el valor mínimo. A partir de la pregunta formulada se consideraría que (según opinión de las encuestadas) la frecuencia idónea sería la de 5 meses. Se asume que se trata de una mera estimación puesto que los intervalos no son homogéneos.

4) Respecto a las atenciones personales y domésticas dispensadas en los domicilios de los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio, independientemente del grado de dependencia de los usuarios, según tu opinión, ¿qué porcentaje corresponden a la atención informal (de la familia, convivientes o no) y al Servicio de Ayuda a Domicilio local? Tacha con una cruz la casilla escogida.

Máxima Importancia Familia ←	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	⇒ Máxima Importancia Servicio
	Familia 10 %	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	Familia 90%	
	SAD								SAD	

Porcentajes obtenidos		
90 % Familia/ 10 % SAD	3	5%
80 % Familia/ 20 % SAD	4	7%
70% Familia/ 30 % SAD	2	3%
60 % Familia/ 40 % SAD	6	10%
50 % Familia/ 50 % SAD	4	7%
40 % Familia/ 60 % SAD	7	12%
30 % Familia/ 70 % SAD	8	14%
20 % Familia/ 80 % SAD	7	12%
10 % Familia/ 90 % SAD	1	2%
No sabe/No contesta	18	31%

Considerando los valores obtenidos en escala en la que el valor 50-50 sería igual a 0, la opción media sería la de 40 % familia/ 60 % SAD.

5) Se pretende que califiques el indicador más adecuado para conocer si el Servicio de Ayuda a Domicilio cumple sus objetivos. Puntúa la mejor opción con 5, la segunda mejor opción con 4, la tercera con 3, la cuarta con 2 y la quinta con 1. Escribe los 5 números.

n=58

Nivel de satisfacción	4,25	1º
Tasa de cobertura (porcentaje de personas atendidas por cada 100 mayores de 65)	3,25	2º
Intensidad (horas mensuales por beneficiario)	2,5	4º
Gasto de SAD por habitante	2,4	5º
Tiempo de permanencia del usuario en el Servicio	2,9	3º

9) **¿Qué copago crees que un usuario sin grado de dependencia está dispuesto a asumir por el Servicio de Ayuda a Domicilio? (En euros. Precio/hora)**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 ó más

n=58

Valor medio: 4,9 euros

10) **Si tienes alguna sugerencia para mejorar el Servicio de Ayuda a Domicilio exponla brevemente:**

“En horas mínimas establecer un copago mínimo (simbólico) en función del grado”

“Mejorar listas de espera”

“Trabajar en mejora continua. Establecer tiempos en reunión, supervisión dentro de la jornada de las auxiliares”

“Que abarcara a mayor número de familias, sobre todo unipersonales y aumentara la intensidad en muchos de los hogares, ya que 2 horas es muy escaso para muchas situaciones. Algunas preguntas del cuestionario no son del todo acertadas porque habría que explicar más cosas. La respuesta queda muy sesgada porque depende mucho de la situación del domicilio, habría distintos perfiles.”

“Ampliación de horas de servicio total y por usuario”

8.7. Anexo 7. Sesión grupal de evaluación⁴⁸

1) Identificación de las causas y selección

El diagrama de Ishikawa o espina de pez se emplea para analizar problemas y soluciones que consisten en una representación gráfica como la espina de un pez, en donde se anotan las causas de una oportunidad de mejora clasificados por ámbitos.

Las causas pueden adaptarse a cada servicio. Aquí se recogen las causas “estándar”. Se clasifican en

Organizativas: Causas debidas al sistema de organización del centro. Ejemplo: Funciones no bien delimitadas.

Entorno: Causas debidas a factores externos al servicio. Ejemplo: No ha tenido prioridad política el servicio.

Estructura: Causas debidas a deficiencias estructurales o de recursos. Ejemplo: Falta de espacio suficiente para realizar determinadas actividades.

Personal: Causas debidas a los profesionales/trabajadores. Ejemplo: Falta de formación en atención al público.

Clientes: Causas debidas a los usuarios. Ejemplo: Desconocimiento de los servicios que se ofrecen.

Una vez escritas las causas se califican individualmente. Se agregan las puntuaciones individuales para obtener la valoración global de cada causa. Si hay muchas se seleccionan para que dé tiempo a trabajarlas en una sesión.

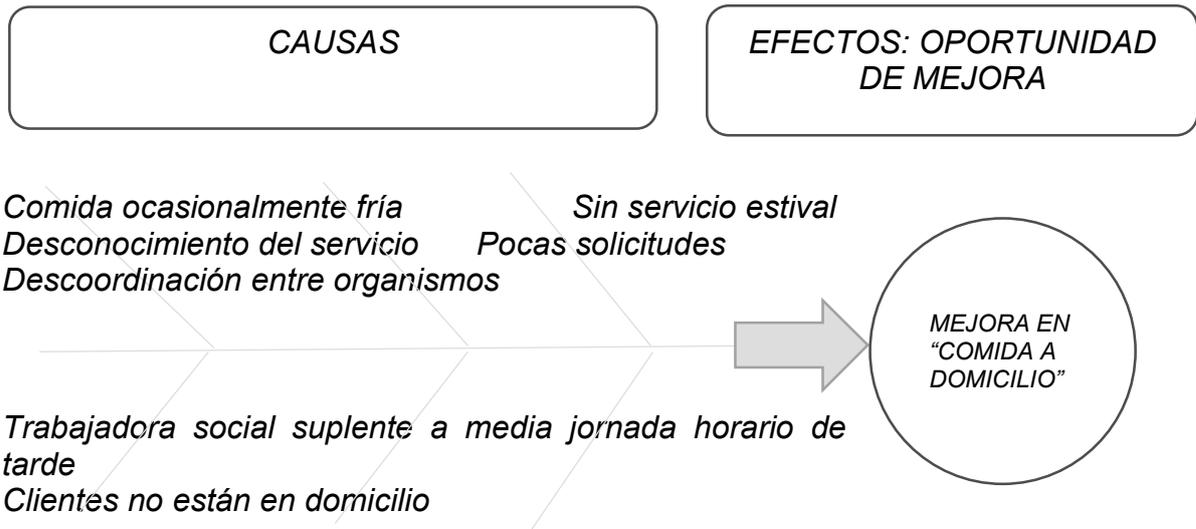
Se ordenan las causas de más a menos puntuación y se seleccionan las más importantes. Son las que se deberán abordar en primer lugar.

1 Poco importante 2 Importante 3 Muy importante

EJEMPLO:

El Ayuntamiento de Sebastopol (Almería) de 10000 hab. ha detectado algunos problemas en su Servicio de Comida a Domicilio que quiere solucionar. Cruz Roja se encarga del transporte y la residencia de ancianos de la elaboración de comidas. Los trabajadores sociales del ayuntamiento detectan los casos y tramitan solicitudes. Actualmente se pagan 4 euros por el servicio.

⁴⁸ Sesión diseñada tras adaptación del modelo de Círculos de Comparación, Diputación Provincial de Barcelona (2015)



2) Propuesta de medidas a adoptar

Para cada causa se identifican posibles acciones de mejoras. Cada una se puntúa con arreglo a 4 dimensiones. Se agregan las puntuaciones de las 4 dimensiones para obtener la puntuación global de cada acción de mejora. Las que tienen una puntuación más alta son las que habría que implementar.

EJEMPLO: Mejora del Servicio de Comida a Domicilio.

- Convocar reuniones periódicas entre Ayuntamiento y Cruz Roja.
- Creación de un comité técnico para organizar el servicio
- Encuesta telefónica a usuarios
- Edición de folletos
- Aumento de jornada de Trabajadora Social
- Contratación de suplentes para verano
- Bajada de precios
- Subida de precios

Tras la explicación de este ejemplo se pide a los participantes que analicen el Servicio de Ayuda a Domicilio.

Dimensiones:

Efectividad: ¿En qué grado da respuesta al problema?.

Disponibilidad de recursos: ¿En qué grado están disponibles los recursos (económicos y materiales) necesarios?

Factibilidad: ¿En qué grado es viable la propuesta de mejora teniendo en cuenta el nivel organizativo?

Aceptación: ¿En qué grado será aceptada la acción de mejorar por los trabajadores y por los usuarios?

1. Ninguna 2. Alguna 3. Moderada 4. Alta 5. Muy Alta

Una vez realizada la selección de las medidas a adoptar, se está en disposición a abordar en primer lugar aquella más votada, sin perjuicio de trabajar en todas ellas.

Los ejercicios que se proponen son grupales. Se precisa rotafolios, rotuladores, post it y materiales propios de las dinámicas de grupo. Tras una reflexión individual, se pide una puesta en común. También se precisa de votaciones para escoger las causas más relevantes y para calificar las medidas según los criterios (efectividad, disponibilidad de recursos, factibilidad, aceptación). Tras votación se trata de llegar a una conclusión grupal. Si no es posible llegar a consenso se da cuenta de esta circunstancia.

