



**“EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO Y LOS EFECTOS QUE  
TIENE EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS EN LA CIUDAD  
DE VALLADOLID”**

Autora: D<sup>a</sup> Susana Ortega de la Fuente

Tutora: D<sup>a</sup> Cayetana Rodríguez Fernández

**Facultad de Educación y Trabajo Social**

**Universidad de Valladolid**

Curso: 2018-2019

Fecha de entrega: 9 de Julio de 2019

## **AGRADECIMIENTOS**

---

*Deseo agradecer el presente trabajo principalmente a todas las personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio que han participado en él, ya que sin ellas esto no podría haber salido adelante .*

*Asimismo agradecer al Ayuntamiento de Valladolid y a las Trabajadoras Sociales del CEAS Rondilla - Santa Clara por haberme permitido acceder al entorno del Servicio de Ayuda a Domicilio, el cual he podido entender por qué es tan querido por las personas mayores.*

*Por otra parte, el agradecimiento a mi tutora Cayetana Rodríguez Fernández por el apoyo y guía durante la realización de este trabajo siendo un pilar fundamental para esta investigación. Por último y por ello no menos importante agradecer a la familia y amigos por todo el apoyo recibido durante esta etapa de mi vida.*

## ÍNDICE

---

AGRADECIMIENTOS.....	2
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	6
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS .....	7
RESUMEN.....	8
INTRODUCCIÓN .....	9
CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO, FINALIDAD, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA .....	11
1.1. Objeto - Finalidad.....	11
1.2. Objetivos Generales y Específicos .....	11
1.2.1. Objetivo General .....	11
1.2.2. Objetivos Específicos.....	11
1.3. Metodología.....	11
1.3.1. Hipótesis de Partida .....	12
1.3.2. Técnicas de Producción de Datos.....	12
1.3.3. Fuentes Empíricas Secundarias.....	12
1.3.4. Metodología Cuantitativa .....	13
1.4. Fases y Cronograma de Investigación.....	16
Capítulo 2. Análisis de la población y del Servicio de Ayuda a Domicilio.....	18
2.1. Análisis de la población de personas mayores en CyL.....	18
2.2. Acercamiento al Servicio de Ayuda a Domicilio .....	26

2.2.1. La Ayuda a Domicilio como prestación esencial en el Sistema de Servicios Sociales de Castilla y León .....	26
2.2.2. Acercamiento al concepto de SAD .....	31
2.2.3. Evolución del Servicio de Ayuda a Domicilio.....	33
2.2.4. Servicio de Ayuda a Domicilio en Valladolid .....	35
2.3. Análisis diacrónico del SAD en el Ayuntamiento de Valladolid .....	45
2.3.1 Financiación.....	45
2.3.2. Evolución personas atendidas.....	47
CAPÍTULO 3. RESULTADOS: EFECTOS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO EN LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SERVICIO.....	49
3.1. Resultados.....	49
CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES GENERALES, VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS y PROPUESTA DE MEJORA .....	62
4.1. Conclusiones generales.....	62
4.2. Verificación de hipótesis .....	63
4.2.1. El efecto que ha tenido el SAD en las personas usuarias de Valladolid.....	63
4.2.2. El efecto que ha tenido el SAD en la familia de las personas usuarias de Valladolid.....	64
4.2.3. Demanda y acceso al SAD .....	65
4.5. Propuesta de mejora .....	66
4.6. Dificultades encontradas .....	67
4.7. Interés y utilidad del trabajo.....	67
Bibliografía.....	69

ANEXOS.....	73
ANEXO I: Consentimiento Ayuntamiento de Valladolid .....	73
ANEXO II: Consentimiento informado para solicitantes de prestaciones sociales domiciliarias del Ayuntamiento de Valladolid .....	74
ANEXO III: Encuesta de calidad de vida de las personas usuarias del SAD .....	75
ANEXO IV Resultados Datos Demográficos en CyL.....	79
ANEXO V: Nº personas perceptoras SAD Valladolid.....	80
ANEXO VI: Lista de espera SAD Valladolid .....	82
ANEXO VII: Tabulación de resultados .....	84

## **ÍNDICE DE TABLAS**

---

Tabla 1: Cronograma de Investigación .....	17
Tabla 2 Variación población 2018/2033 por provincia y grupo de edad. CyL.....	22
Tabla 3: Población por grupo de edad y tasa de dependencia por provincia. CyL. España años 2018 y 2033.....	23
Tabla 4: Consecuencias de la soledad en la salud de las personas mayores .....	25
Tabla 5: Actividades que integran el SAD.....	35
Tabla 6: Presupuesto destinado al SAD del ayuntamiento de Valladolid .....	46
Tabla 7: Nº personas atendidas por SAD en los últimos 3 años.....	47

## **ÍNDICE DE GRÁFICAS**

---

Gráfica 1: Proporción de personas mayores de 65 años y más en las diferentes comunidades autónomas .....	19
Gráfica 2: Población total por edades en CyL durante los 10 últimos años.....	19
Gráfica 3: Tasa de dependencia por edad en CyL .....	20
Gráfica 4: Tasa de dependencia total en CyL en los últimos 10 años .....	21
Gráfica 5: Desarrollo del sistema público de servicios sociales en CyL.....	31
Gráfica 6: Análisis de servicios y prestaciones .....	32
Gráfica 7: Población por sexo perceptores de SAD.....	36
Gráfica 8: Población perceptora total de SAD en los diferentes CEAS de Valladolid.....	37
Gráfica 9: Población total por sexo perceptora de SAD en los diferentes CEAS de Valladolid .....	37
Gráfica 10: Población total dependiente en Valladolid.....	41
Gráfica 11: Población dependiente por CEAS en Valladolid .....	42
Gráfica 12: Nº personas en lista de espera por CEAS.....	48
Gráfica 13: Datos Sociodemográficos: Edad.....	49
Gráfica 14: Datos sociodemográficos: Género.....	50
Gráfica 15: Datos Sociodemográficos: Grado de dependencia.....	51
Gráfica 16: Datos Sociodemográficos: Convivencia .....	51
Gráfica 17: Tareas Domésticas .....	52
Gráfica 18: Higiene Personal .....	54
Gráfica 19: Actividad vestirse .....	55

Gráfica 20: Mantenimiento de la salud .....	57
Gráfica 21: Desplazamientos .....	58
Gráfica 22: Relaciones sociales.....	59
Gráfica 23: Mejoramiento del SAD .....	60
Gráfica 24: Influencia SAD en la familia .....	61

## **ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

---

TFG: Trabajo Fin de grado

CyL: Castilla y León

SAD: Servicio de ayuda a Domicilio

BVD: Baremo de valoración de la dependencia

INE: Instituto Nacional de estadística

IMSERSO: Instituto Nacional y servicios Sociales

CEAS: Centro de Acción Social

## **RESUMEN**

---

En el presente trabajo de fin de grado se pretende conocer la importancia que tiene el Servicio de Ayuda a Domicilio en la población mayor de 65 años dependiente para las personas usuarias del servicio. Ya que es uno de los servicios más demandados por este colectivo al adaptarse de manera individual a las necesidades y cuidados de cada persona para la mejora de su calidad de vida, permitiendo así poder vivir y permanecer en su domicilio de una forma digna. Así mismo se pretende analizar la percepción y efecto que tiene el Servicio de Ayuda a Domicilio en la vida de las personas en la localidad de Valladolid

El Servicio de Ayuda a Domicilio es reconocido como un derecho subjetivo a nivel estatal mediante la aprobación de la ley 39/2006 de 14 diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. A su vez es reconocido como prestación esencial en la comunidad de Castilla y León a través de la ley 16/2010 de Servicios Sociales de Castilla y León, para que este servicio pueda llegar a toda la población de manera eficaz y eficiente sin vulnerar sus derechos.

Aún así nos podemos encontrar con algunas situaciones en las que se vulneran los derechos que tienen las personas para acceder a unos servicios reconocidos a nivel estatal y comunitario como derechos subjetivos y esencial respectivamente tal y como se ha apuntado y se analizará a lo largo del TFG.

**Palabras claves:** Servicio de Ayuda a Domicilio, personas mayores, dependencia, derecho subjetivo, trabajo social.



## **INTRODUCCIÓN**

---

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) es un programa individualizado cuyo carácter es preventivo, educativo, asistencial y rehabilitador. Por ello, se planifica de manera individual cada caso, pudiendo adaptar de la forma más adecuada los cuidados específicos necesarios para cada persona.

El SAD varía en función de cada municipio, provincia o autonomía en la que se ofrece el servicio, y se dirige a personas y familias en situación de riesgo o dependencia. Tiene por objeto prevenir y atender situaciones de necesidad. Entre los servicios principales que se pueden ofrecer aparecen cuatro principales, que son: de carácter doméstico, social, educativo, rehabilitador o técnico (Serrano, 2017).

Los servicios que ofrece esta prestación hacen que cada vez sean más las personas que soliciten el SAD debido el progresivo envejecimiento de la población que puede llegar a generar dependencia cuya consecuencia es que la persona no pueda satisfacer de manera eficaz y eficiente unas necesidades mínimas de cuidados en su entorno.

Con el fin de conocer el funcionamiento del SAD en Valladolid así como el efecto que tiene en su población usuaria y el efecto que podría tener el hecho de no poder contar con esta prestación, se decide realizar un estudio sobre la labor que realiza este servicio a la ciudadanía. El presente trabajo se estructura en cuatro capítulos a lo largo de los que se analizará lo que es y supone la prestación del SAD así como la población usuaria del servicio y la percepción existente sobre ella.

En el **primer capítulo** cuyo carácter es fundamentalmente metodológico, se presenta el objetivo y la finalidad que tiene este estudio así como sus objetivos generales y específicos, la metodología utilizada en el estudio y las fases que se llevaron a cabo para desarrollar este trabajo.

En el **segundo capítulo** se realiza un análisis de la población castellano leonesa mayor de 65 años para conocer las situaciones más comunes que nos podemos encontrar en este tipo de población. Además de realizar un análisis poblacional, también se lleva a cabo un estudio sobre la evolución que ha tenido el SAD a lo largo

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

de los años; la evolución legislativa que ha tenido la prestación y el proceso que se ha llevado a cabo para que la comunidad de Castilla y León reconozca dicho servicio como un derecho subjetivo y esencial así como un análisis de la situación actual del SAD en Valladolid.

En el **tercer capítulo** se desarrollan los resultados que obtenidos mediante las encuestas realizadas con el fin de conocer la satisfacción de las personas usuarias del SAD, así como descubrir los defectos de este si los tuviera.

Por último en el **cuarto capítulo** se analizarán las conclusiones que se han realizado tras llevar a cabo el trabajo de fin de grado.

## **CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO, FINALIDAD, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

---

Antes de entrar en materia con el análisis del SAD y su población, primero se conocerá cual el objetivo y finalidad de este trabajo, que objetivos generales y específicos tiene, y cuál ha sido la metodología empleada para poder realizar el marco teórico y poder realizar un cuestionario a la población beneficiaria del SAD.

### **1.1. Objeto - Finalidad**

---

El objeto o finalidad de este trabajo, es investigar uno de los servicios públicos de atención a personas mayores y personas dependientes, que ofrece el ayuntamiento de Valladolid, como es el Servicio de Ayuda a Domicilio. Para ello se analizará la importancia de esta prestación y qué función tiene en la vida de las personas que reciben dicho servicio.

### **1.2. Objetivos Generales y Específicos**

---

#### **1.2.1. Objetivo General**

---

- Conocer la percepción de mejora de calidad de vida en las personas usuarias del servicio de ayuda a domicilio del Ayuntamiento de Valladolid.

#### **1.2.2. Objetivos Específicos**

---

- Analizar cuantas personas está recibiendo la ayuda a domicilio y su grado de dependencia.
- Promover líneas de mejora en el servicio de ayuda a domicilio, investigando las carencias y expectativas de los usuarios del servicio de ayuda a domicilio que ofrece el Ayuntamiento de Valladolid.

### **1.3. Metodología**

---

En este apartado metodológico se mostrará como se ha llevado a cabo la investigación realizada.

### **1.3.1. Hipótesis de Partida**

---

1. Existencia de lista de espera en el servicio de ayuda a domicilio del Ayuntamiento de Valladolid.
2. Alta satisfacción en el servicio de ayuda a Domicilio por parte de las personas usuarias
3. El tiempo de la prestación de ayuda a Domicilio es percibido como insuficiente por las personas usuarias.
4. Una de las funciones de la ayuda a Domicilio es el respiro que proporciona a las familias.

### **1.3.2. Técnicas de Producción de Datos**

---

El objeto de estudio de la presente investigación lo constituye la población de personas y familias usuarias del servicio de ayuda a domicilio más concretamente del barrio de Rondilla Santa Clara. Los criterios utilizados para la selección de esta zona ha sido por una parte el conocimiento en profundidad de la zona ya que realicé las prácticas del grado de Trabajo Social en dicha zona y por otra el hecho de que como se apunta más adelante es junto con la zona de Delicias Canterac el CEAS donde mayor número de perceptores de SAD se concentran debido al alto envejecimiento de la población en estas zonas.

En el diseño metodológico de la investigación se ha optado por técnicas de naturaleza cuantitativa.

### **1.3.3. Fuentes Empíricas Secundarias.**

---

Se pretende en la presente investigación presentar los resultados de una exploración sobre fuentes secundarias en un doble sentido. En un primer momento se plantea el estudio de la literatura especializada y el análisis normativo que ha servido de base a la investigación y en concreto al marco teórico presentado. Igualmente se pone en marcha un análisis sobre las bases de datos en torno al SAD proporcionado desde el Ayuntamiento previo permiso al servicio correspondiente. A partir de la explotación de estas bases de datos se construye una radiografía del estado del SAD en el Ayuntamiento de Valladolid así como en concreto en el barrio objeto de estudio.

#### **1.3.4. Metodología Cuantitativa**

---

Se plantea con el fin de obtener información descriptiva sobre las distintas variables de interés en la realidad objeto de estudio. Se parte de la encuesta como una forma de esquematizar la realidad de cara a un primer conocimiento empírico y objetivo que nos permite una aproximación a la realidad como acercamiento a la percepción de los perceptores de SAD sobre el servicio.

Con el objeto de conocer la opinión de la población perceptora del Servicio de Ayuda a Domicilio, se realizó una encuesta a 50 usuarios pertenecientes al barrio de la Rondilla. Para poder acceder a este grupo de personas, se realizó una solicitud al Ayuntamiento de Valladolid, así como un encuentro donde se expuso la finalidad del trabajo de fin de grado y el fin que tenía el cuestionario que se iba realizar a las personas usuarias del SAD. Una vez aceptada la solicitud para poder realizar dicha encuesta, las trabajadoras sociales del CEAS Rondilla – Santa Clara proporcionaron una lista de personas elegidas de manera aleatoria comprendidos en edades de 70 a 90 o más años y con un grado de dependencia reconocido.

La encuesta se realizó la propia persona beneficiaria del servicio o por un familiar de este, por no tener la suficiente capacidad para responder al cuestionario. En un principio se ejecutó en el domicilio, pero por falta de tiempo se terminó realizando de manera telefónica.

Para elaborar el cuestionario, se tuvo en consideración el contenido que plantea el art. 16 del reglamento regulador de los servicios públicos de atención a personas mayores y a personas dependientes, para saber cuáles son las tareas a las que puede acceder la persona usuaria:

1. Atención de carácter personal.
  - a) Higiene, aseo y vestido: Aseo/baño, cuidado del aspecto externo, vestirse/desvestirse.
  - b) Ayuda a la movilidad dentro del domicilio: Levantar/acostar, otras movilizaciones en la vivienda.

- c) Seguimiento de la medicación y alimentación: control de la medicación y del régimen alimenticio.
- d) Ayuda en la ingesta de alimentos: administración de alimentos.
- e) Compañía y atenciones en el domicilio y, con carácter excepcional.

2. Atenciones de carácter doméstico

- a) Limpieza y orden del domicilio, del mobiliario y enseres de uso diario. No estarán incluidos los arreglos de cierta entidad como pintura, empapelado, etc.
- b) Lavado y planchado de ropa: lavado de ropa a máquina, tendido, planchado y cosido de ropa.
- c) Adquisición y preparación de alimentos
- d) Realización de compras y gestiones
- e) Manejo de aparatos electrodomésticos y sistemas de calefacción

3. De relación con el entorno

- a) Acompañamiento y realización en su caso de gestiones fuera del hogar: acompañamiento a centro de salud, a compras o a otras gestiones
- b) Ayuda a la movilidad externa que garantice la atención e integración en su entorno habitual y la movilización en el entorno.
- c) Apoyo dirigido a facilitar la participación en actividades comunitarias y de relación familiar o social, con acompañamiento a actividades sociales
- d) Recoger a las personas beneficiarias de lugares que no fueran su propio domicilio

4. De descanso familiar: facilitar el descanso de las personas cuidadoras

5. Educativas y de orientación

- a) Atención social en situaciones de conflicto convivencial y desestructuración familiar así como apoyo a las relaciones intrafamiliares con formación en relaciones personales y familiares
  - b) Apoyo socioeducativo para estimular la autonomía e independencia: formación en habilidades domésticas y en actividades relacionadas con la salud e higiene
  - c) Otros apoyos complementarios de carácter similar, valorados técnicamente como adecuados a las circunstancias del caso para favorecer su autonomía, integración social y acceso a otros servicios instruyendo en otras relaciones con el entorno.
6. Otras: otras atenciones no recogidas anteriormente que se consideren necesarias, previo informe motivado del Servicio competente en materia de acción social

Así mismo, también se planteó como referencia los ítems propios del BVD como instrumento a nivel nacional dirigido a la valoración de la capacidad funcional de la persona que utilizan los/as Trabajadores/as Sociales.

El cuestionario se dividió en tres partes con un total de 10 preguntas de las cuales 8 de ellas fueron formuladas sobre escala Likert y 2 en preguntas abiertas.

La escala Likert se usó para realizar mediciones y conocer la opinión de la persona encuestada o entrevistada hacia una oración afirmativa o negativa, manifestando su conformidad o disconformidad ante esa afirmación. En este caso, se midió y valoró la actitud y opinión de las personas usuarias de la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio. También se ejecutaron otras preguntas abiertas donde las personas entrevistadas pudieron contestar libremente, obteniendo así datos cualitativos significativos que nos permitieron comprender la visión y posición de las personas.

1. En la primera parte, se extrajeron datos demográficos y perfiles de población. Estando conformada la encuesta por 6 ítems con preguntas cerradas donde se obtendrá información sobre el perfil del usuario, tipo de convivencia, si precisa

de cuidador y en el caso de que así sea, cual es su parentesco, y si presenta algún grado de dependencia y está reconocida.

2. La segunda parte consta de dos preguntas, la primera pregunta es cerrada, donde se conocerá cómo es la relación que tiene el usuario con la auxiliar del servicio, y la segunda consta de 5 ítems con preguntas cerradas y posibilidad de argumentar su opinión sobre cómo se desenvuelven las personas en su vida diaria.
3. Y por último la tercera parte, consta de dos preguntas abiertas una dirigida al usuario y otra dirigida a la familia de la persona beneficiaria de la prestación. Con el objetivo de conocer la opinión del usuario respecto al servicio y si cambiaría algo de él al respecto y de averiguar cómo influye el SAD en la familia del usuario.

#### 1.4. Fases y Cronograma de Investigación

La investigación realizada ha tenido una duración aproximada de 9 meses, comenzando con su diseño en el mes noviembre de 2018 y finalizando en el mes de Julio del año 2019, con la entrega de dicho trabajo.

El método de investigación que se efectuó para lograr los objetivos fijados en este trabajo, constó de tres fases:

1. En la primera fase, se procedió a la realización de un estudio teórico – conceptual del objeto de estudio, lo que permitió establecer las bases para abordar un análisis del tema en el que se utilizaron técnicas de investigación de metodología cuantitativa y cualitativa. Para ello se llevó a cabo una revisión de fuentes documentales sobre el tema de investigación utilizando bibliografía de profesionales en materia, artículos de interés, así como la normativa legal correspondiente para conocer el tema a investigar.
2. En una segunda fase, se analizaron datos secundarios provenientes de memorias y bases de datos proporcionados por el Ayuntamiento de Valladolid de cara a tener un panorama de lo que es y supone a nivel numérico y presupuestario el SAD en esta corporación local.



3. Y para finalizar, una tercera fase en la que tuvo lugar la puesta en marcha de una investigación en torno a la percepción de las personas usuarias sobre la ayuda domiciliaria, como prestación esencial del Sistema de Servicios Sociales y reconocido como derecho subjetivo.

Se presenta a continuación el cronograma en el que se recoge las diferentes actuaciones realizadas a lo largo de la elaboración del TFG.

**Tabla 1: Cronograma de Investigación**

ACTIVIDADES	TEMPORALIZACIÓN								
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Búsqueda bibliográfica									
Elaboración marco teórico									
Reunión/permiso ayuntamiento									
Reunión/permisos CEAS									
Listado de usuarios a entrevistar									
Elaboración cuestionario									
Recopilación datos de entrevistas									
Análisis de resultados									
Conclusiones									
Presentación Investigación									

Fuente: Elaboración propia

## **Capítulo 2. Análisis de la población y del Servicio de Ayuda a Domicilio**

---

Una vez conocido el objeto de estudio de este trabajo, en este capítulo se realizará un análisis de la población conociéndose las proyecciones que se prevén en un futuro para este colectivo de personas mayores, así como las características principales que hacen solicitar el Servicio de Ayuda a Domicilio a este tipo de población.

Así mismo, se llevará a cabo un análisis sobre la evolución que ha tenido este servicio durante los últimos años, así como se conocerá como es su situación en estos momentos en la ciudad de Valladolid.

### **2.1. Análisis de la población de personas mayores en CyL**

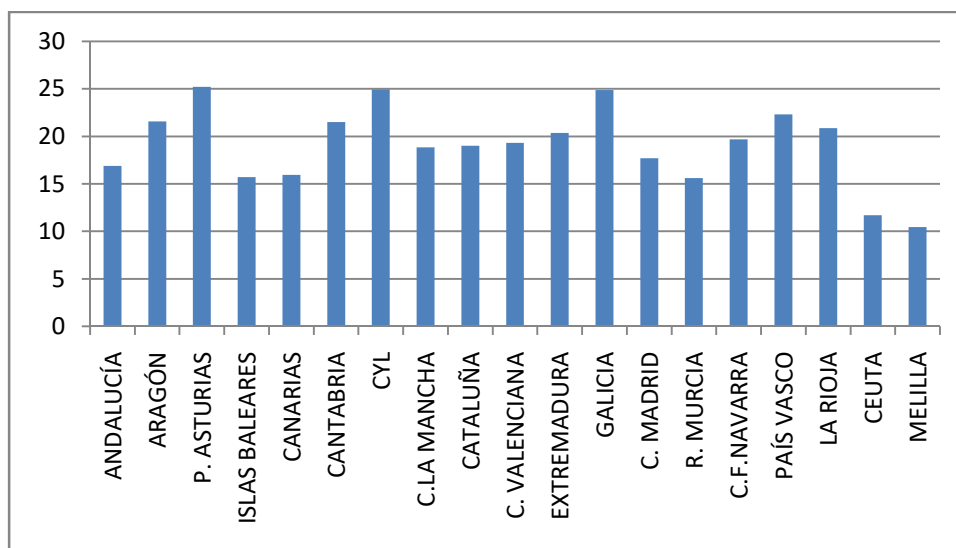
---

La vejez es una etapa que se va desarrollando a lo largo de toda nuestra vida, pero para ser más concretos y poder centrarme en un colectivo, podríamos decir que la vejez empieza a partir de los 65 años.

Para analizar este grupo poblacional se tendrá en cuenta dos perspectivas: edad y dependencia. Según el IMSERSO en su informe 2016 *“edad y dependencia están estrechamente relacionadas, ya que el volumen de personas con limitaciones de su capacidad funcional aumenta en los grupos de edad superiores, sobre todo a partir de los 80 años”* (p. 37).

En cuanto a la edad, según fuentes estadísticas del INE el 19% de la población española está compuesta por personas mayores de 65 años, de las cuales el 24,93% residen en Castilla y León siendo esta la segunda Comunidad Autónoma más envejecida del territorio español después de Asturias.

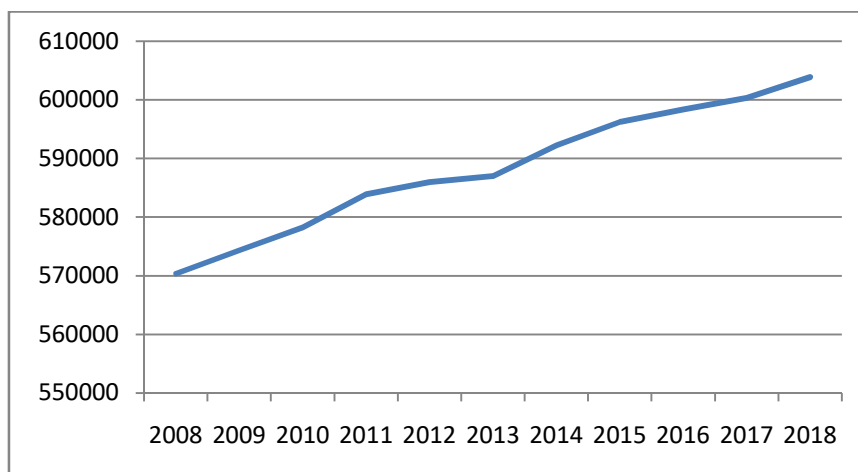
**Gráfica 1: Proporción de personas mayores de 65 años y más en las diferentes comunidades autónomas**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

Comparando estos datos los últimos 10 años podemos apreciar un importante incremento de la población mayor de 65 años en Castilla y León, aumentado esta en 33.507 personas. Esto se debe, a varios factores sociales que se han ido produciendo a lo largo de los años como son: el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la tasa de natalidad y la fuga de la población joven en busca de un futuro que se ha producido en los últimos años debido a la crisis económica que se ha sufrido en los últimos años.

**Gráfica 2: Población total por edades en CyL durante los 10 últimos años**



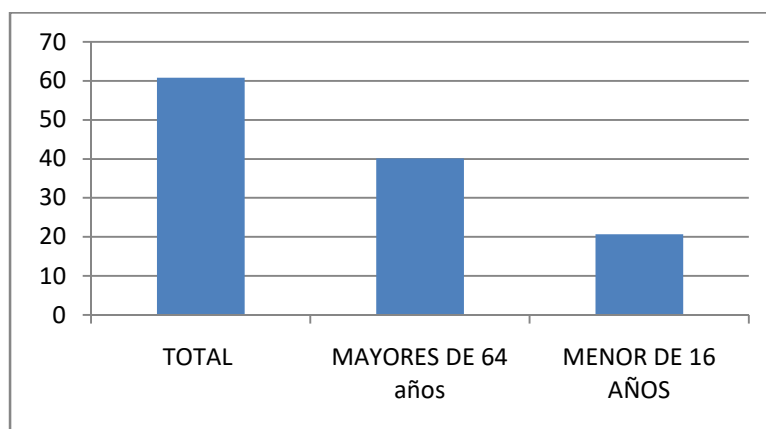
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

Una vez observado el aumento poblacional de las personas mayores de 65 en CyL que se ha llevado a cabo en los último 10 años, a continuación se examinará uno de los indicadores que como se ha dicho anteriormente está relacionado con la edad; la dependencia. Podemos definir la dependencia como “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.” (Ley 39/2006, art. 2, p. 5)

Según fuentes estadísticas del INE en el año 2019, el 54,19% de la población española tiene reconocido un grado dependencia. Correspondiendo el 29,61% a personas mayores de 64 años.

Siguiendo el mismo proceso que se ha realizado con la población y teniendo en cuenta la misma Comunidad Autónoma (Castilla y León), podemos apreciar que en esta comunidad el 60,82% de la población tiene reconocido un grado de dependencia, de la cual el 40,09% corresponde a personas mayores de 64 años, mientras que el 20,73% corresponde a personas menores de 16 años.

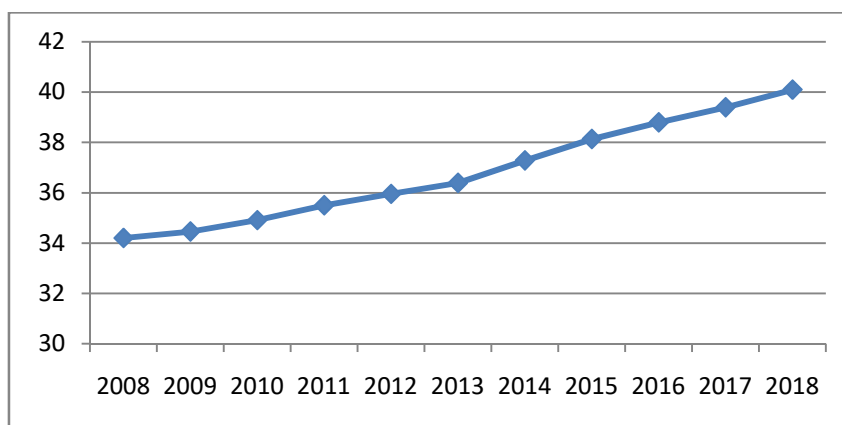
**Gráfica 3: Tasa de dependencia por edad en CyL**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

Así mismo, podemos observar en la gráfica 4 cómo la tasa de dependencia ha aumentado a medida de los años. Si contrastamos la gráfica poblacional de los últimos 10 años (Gráfica 2) con la de dependencia (Gráfica 4) se puede apreciar como a medida que ha aumentado la población, también lo ha hecho la tasa de dependencia. Esto se debe a los cambios que se han desarrollado a lo largo del tiempo: aumento de la esperanza de vida, la baja tasa de natalidad que se está produciendo (antes de 1975 la media de hijos era de 3, mientras que actualmente es de 1,2), y a la mejora de la calidad de vida de las personas gracias a los avances de la medicina que se ha producido en los últimos años.

**Gráfica 4: Tasa de dependencia total en CyL en los últimos 10 años**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

Estas alteraciones poblacionales y de dependencia, cada año los vamos a ir notando más. Prueba de ello, nos encontramos con las expectativas que muestran las investigaciones realizadas sobre la proyección de la población que nos proporciona la Junta de CyL (proyecciones de población a corto plazo 2018 – 2033) nos indican que de seguir con este incremento de la esperanza de vida y baja tasa de natalidad, se estima que en los próximos 15 años se producirá un crecimiento de población en el grupo de edad de mayores de 64 años (21,66%), mientras que se prevé un decrecimiento tanto en el grupo de edad de menores de 16 años (-25,75%) como en el de 16 a 64 años (-17,33%).

Como resultado de la evolución prevista de la estructura por edades, la tasa de dependencia (población menor de 16 años y mayor de 64 entre la población de 16 a 64

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

años) continuará su tendencia ascendente (pasando en Castilla y León de 60,8% en 2018 a 77,6% en 2033).

**Tabla 2 Variación población 2018/2033 por provincia y grupo de edad. CyL**

<b>TABLA 11.2. VARIACIÓN POBLACIÓN 2033/2018 POR PROVINCIA Y GRUPO DE EDAD. CASTILLA Y LEÓN Y ESPAÑA</b>				
<b>Provincia</b>	<b>Grupo de edad</b>			
	<b>0-15</b>	<b>16-64</b>	<b>&gt;64</b>	<b>Total</b>
Ávila	-25,22%	-18,63%	15,25%	-10,89%
Burgos	-25,51%	-14,20%	26,34%	-6,28%
León	-28,78%	-20,73%	18,70%	-11,17%
Palencia	-17,54%	-21,50%	23,40%	-9,86%
Salamanca	-26,38%	-17,65%	19,87%	-8,94%
Segovia	-23,52%	-14,32%	24,92%	-6,87%
Soria	-17,20%	-14,34%	16,40%	-6,92%
Valladolid	-26,33%	-13,25%	30,78%	-5,20%
Zamora	-30,89%	-25,91%	7,80%	-16,24%
<b>Castilla y León</b>	<b>-25,72%</b>	<b>-17,33%</b>	<b>21,66%</b>	<b>-8,69%</b>
<b>España</b>	<b>-12,61%</b>	<b>-0,25%</b>	<b>37,60%</b>	<b>5,05%</b>

FUENTE: D. G. de Presupuestos y Estadística de la Junta de Castilla y León con datos del INE, "Proyecciones de Población".

**Tabla 3: Población por grupo de edad y tasa de dependencia por provincia. CyL. España años 2018 y 2033**

TABLA 11.1. POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD Y TASAS DE DEPENDENCIA POR PROVINCIA. CASTILLA Y LEÓN Y ESPAÑA. AÑOS 2018 Y 2033														
Provincia	Población año 2018				Población año 2033				Tasas de dependencia					
	0-15	16-64	>64	Total	0-15	16-64	>64	Total	Mayores de 64 años		Menores de 16 años años		Total (menores de 16 y mayores de 64 años)	
									2018	2033	2018	2033	2018	2033
Ávila	21.154	98.328	40.662	160.143	15.818	80.014	46.863	142.696	41,4	58,6	21,5	19,8	62,9	78,3
Burgos	49.220	223.586	83.313	356.119	36.663	191.834	105.261	333.759	37,3	54,9	22,0	19,1	59,3	74,0
León	53.468	288.631	123.932	466.030	38.080	228.787	147.110	413.977	42,9	64,3	18,5	16,6	61,5	80,9
Palencia	19.562	102.043	40.216	161.821	16.131	80.106	49.625	145.862	39,4	61,9	19,2	20,1	58,6	82,1
Salamanca	42.023	204.407	87.284	333.714	30.936	168.321	104.625	303.882	42,7	62,2	20,6	18,4	63,3	80,5
Segovia	22.084	97.832	34.491	154.407	16.889	83.823	43.085	143.797	35,3	51,4	22,6	20,1	57,8	71,5
Soria	11.822	55.148	22.782	89.752	9.788	47.240	26.518	83.546	41,3	56,1	21,4	20,7	62,7	76,9
Valladolid	74.115	329.530	117.156	520.801	54.603	285.882	153.212	493.696	35,6	53,6	22,5	19,1	58,0	72,7
Zamora	18.185	104.574	53.147	175.906	12.567	77.476	57.293	147.336	50,8	73,9	17,4	16,2	68,2	90,2
<b>Castilla y León</b>	<b>311.632</b>	<b>1.504.080</b>	<b>602.983</b>	<b>2.418.694</b>	<b>231.476</b>	<b>1.243.483</b>	<b>733.593</b>	<b>2.208.551</b>	<b>40,1</b>	<b>59,0</b>	<b>20,7</b>	<b>18,6</b>	<b>60,8</b>	<b>77,6</b>
<b>España</b>	<b>7.436.324</b>	<b>30.262.299</b>	<b>8.960.678</b>	<b>46.659.302</b>	<b>6.498.900</b>	<b>30.187.687</b>	<b>12.329.504</b>	<b>49.016.091</b>	<b>29,6</b>	<b>40,8</b>	<b>24,6</b>	<b>21,5</b>	<b>54,2</b>	<b>62,4</b>

FUENTE: D. G. de Presupuestos y Estadística de la Junta de Castilla y León con datos del INE, "Proyecciones de Población".

Este aumento de la población mayor de 65 años y de dependencia hace que también se empiece a apreciar un aumento de las demandas y necesidades de este colectivo. Esto se debe a que durante esta fase, las personas empiezan a desempeñar nuevos roles (jubilación, personas cuidadoras de otras, etc.). A parte de estos roles, también se empieza a entrar en una edad en la que las personas se enfrentan a una serie de factores que son destacados por Rodríguez (2009) y entre los que nos encontramos:

- Crisis asociadas al envejecimiento
  - El síndrome del nido vacío
  - Unas relaciones familiares pobres
  - La muerte del cónyuge
  - La salida del mercado laboral
  - La falta de actividades placenteras
  - Los prejuicios
- La crisis de identidad  
-La crisis de autonomía  
-La crisis de pertenencia

Uno de los cambios más destacados en estas fases que se ha observado durante la realización de las encuestas es la soledad. Este aislamiento de la persona mayor, suele estar fundamentado por unas relaciones pobres o por la muerte del cónyuge.

Según las estrategias de prevención de la dependencia para personas mayores y promoción del envejecimiento activo 2017-2021 creado por la Junta de Castilla y León, esta situación cada vez se va a ir incrementando más. Estimándose que para el año 2031 el 28,6% de la población española vivirá sola en su domicilio.

En la actualidad, Castilla y León es la segunda Comunidad Autónoma, después de Asturias, con un mayor porcentaje de población viviendo en soledad (28,5% en 2015). Del total de estos hogares el 43,6% son hogares compuestos por una persona mayor (127.600 personas).

Además, estas estrategias nos indican que según el informe con base en la Encuesta EDAD, la dependencia está relacionada fuertemente con la viudedad, acentuándose a medida que avanza la edad. Esto se debe a que las relaciones de



pareja son muy importantes en la vida de las personas debido a que durante su convivencia se crea un vínculo muy especial. Esta relación, cuando se disuelve, por divorcio o viudez hace que la vida de la persona cambie (López Doblas, J., y M. P. Díaz Conde, 2018).

Estas variaciones en la vida de las personas mayores traen unas consecuencias en su salud, desarrolladas y analizadas por Yaguas, Cilveti, Hernandez, Pinazom, Roig, y Segura. (2018) y que enumeran de la siguiente manera:

**Tabla 4: Consecuencias de la soledad en la salud de las personas mayores**

En la salud física	En la salud psicológica
Empeora el funcionamiento vascular	Predice síntomas depresivos
Aumenta la presión sistólica	Aumenta los problemas de sueño
Acreeienta la posibilidad de sufrir accidentes vasculares recurrentes	Empeora el funcionamiento cognitivo y aumenta el riesgo de padecer alzhéimer,
Disminuye la expresión de genes ligados a la respuesta antiinflamatoria y aumentan la sobre-expresión de genes asociados a la proinflamación	Empeoramiento de memoria inmediata, visual, episódica, semántica
Amplifica la actividad del eje hipotalámico-pituitario-adrenal	Agrava la velocidad de procesamiento y función ejecutiva
Eleva las alteraciones en el sistema inmune y empeora la nutrición	Acreeienta los problemas de salud mental
Acentúa la obesidad	Incrementa la tasa de institucionalización
Amplifica el declive motor	Eleva la mortalidad
Potencia la reducción de la actividad física y la capacidad funcional	
Influencia la relación entre los genes y el ambiente	

Fuente: Elaboración propia a partir de Yaguas, Cilveti, Hernandez, Pinazom, Roig, y Segura. (2018).

El empeoramiento de la salud en las personas hace que estas tengan que depender de unos servicios específicos – destacando el Servicio de Ayuda a Domicilio - o de una tercera persona para poder satisfacer sus necesidades de la manera más autónoma posible. Esta tercera persona, en muchas ocasiones tiende a ser un familiar;

pero cuando no es así, la persona puede solicitar una auxiliar a través de los Centros de Acción Social(CEAS), o contratando una empresa de manera privada.

En muchas ocasiones, debido a las diferentes políticas que se llevan a cabo en las diferentes Comunidades Autónomas y sus Corporaciones locales, nos encontramos con una desigualdad territorial que hace que no todas las Administraciones comunitarias y locales puedan cubrir de manera eficaz y eficiente las necesidades de estas personas.

Como resultado, nos encontramos con largas listas de espera en los diferentes servicios que la Administración autonómica y local presta. Pero para ser más concisos y centrándonos en Castilla y León, se ha podido observar que desde el mes de mayo de 2018 hasta estos momentos la ciudad de Valladolid presenta una limitada lista de espera de una de las prestaciones más solicitadas por la población mayor de 65 años; el Servicio de Ayuda a Domicilio.

Este servicio pese a estar considerado como una prestación esencial objeto de derecho subjetivo, debido a la falta de presupuestos y al aumento de las personas demandantes ha hecho que no pueda cubrir de manera adecuada las necesidades de las personas y se empieza a formar una lista de espera para poder acceder a dicho servicio. A parte de formarse esta lista de espera, las personas que tienen activa dicha prestación, tampoco han podido aumentar las horas del servicio por empeoramiento de la salud.

## **2.2. Acercamiento al Servicio de Ayuda a Domicilio**

---

En este apartado para conocer mejor que es el Servicio de Ayuda a domicilio se realizará un análisis del SAD como prestación esencial y de derecho subjetivo, la evolución que ha tenido a lo largo del tiempo en la ciudad de Valladolid, así como su definición.

### **2.2.1. La Ayuda a Domicilio como prestación esencial en el Sistema de Servicios Sociales de Castilla y León**

---

Para hablar del Servicio de Ayuda a Domicilio como prestación esencial, hay que adentrarse en el marco social español; el cual empieza a fundamentarse en 1978 con la Constitución Española y que a su vez es abalado por el *Pacto Internacional de*

*Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (Nueva York, 16 de diciembre de 1966) y la *Carta Social Europea* (Turín, 18 de octubre de 1961).

De todos los títulos y capítulos que consta la Constitución, es en el capítulo tercero donde más se aprecia esa estructura social y empiezan aparecer y a reconocerse ciertos derechos sociales (protección a la familia y a la infancia, seguridad social, protección a la salud...).

A partir de este capítulo se podría decir que empieza a formularse el “primer catálogo de servicios sociales”, para defender los derechos de las personas más desfavorecidas, destacando entre todos ellos sus artículos 49 atención a los disminuidos físicos y 50 Tercera edad. En estos dos artículos se comienza a fundamentar una serie de servicios esenciales para estos dos colectivos, ya que el objetivo de estos apartados es garantizar y promover el bienestar social de las personas disminuidas físicas y de la tercera edad mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

Este sistema de servicios sociales, es reconocido a su vez en el art. 148.20 de la CE (asistencia social) el cual puede ser definido como “aquellos servicios técnicos, prestados al público o a determinados sectores del mismo, de una manera regular y continuada, por las más diversas organizaciones públicas o privadas, con el fin de lograr o aumentar el Bienestar social”. (Moix 2004, p. 137-138).

Uno de los problemas que nos encontramos en el Sistema de Servicios Sociales es que no está contemplado como un derecho al igual lo están reconocidos el Sistema sanitario y educativo en la Constitución Española de 1978. Esto hizo que el Estado instaurara una serie de leyes y planes (Ley de Integración Social de las Personas con Minusvalía; Ley General de Sanidad de 1986; Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios sociales 1988; Ley de Prestaciones no contributivas de 1990; Plan Gerontológico de 1992) para que aquellas personas que se encontraran con una situación de dependencia o vulnerabilidad tuvieran unos servicios técnicos que cubrieran unas necesidades mínimas ya que en esos momentos ninguna Comunidad Autónoma tenía regulada una ley de servicios sociales que hiciera frente sus necesidades.

Pero no es hasta el año 2006 cuando de manera oficial se elabora y entra en vigor la **Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia** en la que aparecen reconocidas en su art. 15 una serie de prestaciones reconocidas como derechos subjetivos para aquellas personas dependientes o en situación de vulnerabilidad recogidos en el siguiente cuadro.

- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
- Servicio de Teleasistencia
- Servicio de Ayuda a domicilio:
  - Atención de las necesidades del hogar
  - Cuidados personales
- Servicio de Centro de Día y de Noche
  - Centro de día para personas mayores
  - Centro de día para menores de 65 años
  - Centro de día de atención especializada
  - Centro de noche
- Servicio de Atención Residencial:
  - Residencia de personas mayores en situación de dependencia
  - Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

Aunque a partir del año 2006 se reconocen estos derechos, la Administración Estatal no lleva una correcta regularización para llevar a cabo de forma eficaz y eficiente un buen servicio, lo cual se hablará más adelante. Como consecuencia de esta desregularización cada Comunidad Autónoma empieza a formar su propia ley de Servicios Sociales, para poder dar una buena cobertura a estos colectivos.

En el año 2010, en Castilla y León entra en vigor la **ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales**, donde se empieza a reconocer como prestaciones esenciales y de derecho subjetivo, los diferentes servicios técnicos necesarios que

precisan estos colectivos para que puedan mejorar su calidad de vida, recogidas en el art. 19 de la siguiente manera:

- Las de información, orientación y asesoramiento
- Las de valoración, planificación de caso y seguimiento
- La renta garantizada de ciudadanía
- Las de ayuda destinadas a la atención de necesidades básicas de subsistencia en situaciones de urgencia social
- Las medidas específicas para la protección de menores de edad en situación de riesgo o desamparo
- La atención temprana dirigida a niños con discapacidad o con riesgo de padecerla, que comprenderá como mínimo la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y la atención de casos
- La teleasistencia
- La ayuda a domicilio
- La atención en centros de día y de noche
- La atención residencial
- La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales
- La prestación económica de asistencia personal
- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia
- Los servicios de promoción de la autonomía personal
- La prestación económica vinculada cuando no sea posible un servicio público o concertado
- De protección jurídica y ejercicio de la tutela de las personas mayores de edad incapacitadas legalmente y que se encuentren en situación de desamparo
- La atención en centros de día que garantice, con continuidad a la del sistema educativo, el proceso de integración social y laboral de las personas con discapacidad una vez culminados los ciclos educativos a los que puedan acceder.

En el caso de que cualquiera de los servicios reconocidos en el Catálogo de Servicios Sociales de la Ley 16/2010 de 20 de diciembre de Servicios Sociales de CyL y de Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención en situación de dependencia no pudiera efectuarse, la persona usuaria podrá acceder a una prestación económica destinada a los gastos del servicio previsto. Las

cuales podemos encontrar reconocidas en el art. 17 y 18 de la ley de Dependencia (ley 39/2006), varias prestaciones económicas destacando:

- **Vinculada al servicio:** prestación económica de carácter personal y periódico, vinculada a la adquisición de un servicio. Se establecerá en el caso de que no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica.
- **Para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales:** prestación económica excepcional que se da cuando el beneficiario está siendo atendido por su entorno familiar, siempre que se den las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa de Atención Individual.

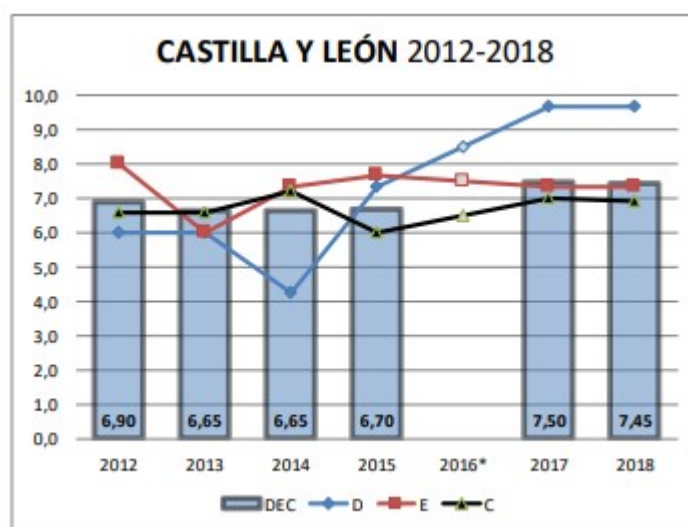
Este reconocimiento legislativo que surge tanto a nivel estatal como comunitario, hace que estas personas puedan ser atendidas en todo momento por aquellos servicios reconocidos como esenciales y de derechos subjetivo, a través de los requisitos que vinculan a dicha prestación; y que la Administración tiene que garantizar si se cumplen los requisitos establecidos.

Para que estos servicios puedan ser lo más efectivo posible en la población, cada Comunidad Autónoma tiene que garantizar unos derechos y una cobertura mínima a través de sus leyes de Servicios Sociales. Para ello, cada año la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales realiza un estudio sobre el Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales (Índice DEC) para dar a conocer la situación en la que se encuentra cada Comunidad Autónoma en materia de Acción Social. El objetivo de esta publicación es medir y evaluar el desarrollo de las estructuras sociales que atienden las necesidades de la población española.

El último informe realizado en el año 2018, clasifica a Castilla y León como la mejor calificada en el sistema de servicios sociales entre las Comunidades de Régimen Común solo superada por el País Vasco.

Esta segunda posición se debe, a que Castilla y León posee un sistema bastante equilibrado en sus tres dimensiones (Derechos y Decisión política, Evaluación económica y Cobertura), frente a otras Comunidades Autónomas como Valencia, Canarias y Murcia. Esto hace que ofrezca una gran eficiencia del sistema entre cobertura y gastos, y posea una relación equilibrada entre los derechos que reconoce en su ley de nueva generación, en el Catálogo que los concreta y su entrega efectiva de prestaciones y servicios.

**Gráfica 5: Desarrollo del sistema público de servicios sociales en CyL**



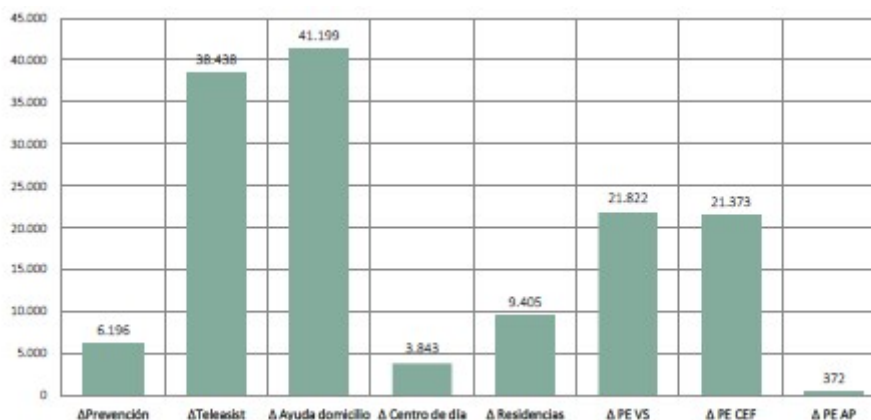
FUENTE: Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. INDICE DEC 2018

### 2.2.2. Acercamiento al concepto de SAD

Como bien se ha comentado anteriormente, el Servicio de ayuda a domicilio no empieza a reconocerse a nivel estatal hasta la entrada en vigor la Ley de dependencia (Ley 39/2006), así como a nivel comunitario cuando cada Comunidad Autónoma empieza a desarrollar su propia ley de Servicios Sociales. En este caso, Castilla y León comienza a reconocer este servicio como una prestación esencial a partir del año 2010 con la entrada en vigor de su ley de Servicios sociales.

Actualmente se puede observar a través de el análisis que realiza en el último dictamen de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales sobre los servicios y prestaciones, como la ayuda a domicilio junto con la teleasistencia son dos de las prestaciones más demandadas por la población ya que estas se ajustan a las necesidades de las personas mayores de 65 años.

Gráfica 6: Análisis de servicios y prestaciones



Fuente: Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.XIX Dictamen del Observatorio

Aunque este servicio tiene una finalidad común en todo el territorio (mejorar la calidad de vida y el bienestar de la persona), nos podemos encontrar con diferentes definiciones del Servicio de Ayuda a Domicilio.

A **nivel estatal** no encontramos con la definición que nos proporciona la ley 39/2006 de de dependencia de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención en situación de dependencia el cual define este servicio en su art. 23 como un *“conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas”*(p. 13-14).

A **nivel regional apuntar** la ORDEN FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales, define el servicio de ayuda a domicilio como un *“conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de vida diaria e incrementar su autonomía, posibilitando la permanencia en su domicilio”* (art. 7, p. 1199)

Y por último a **nivel local** se precisa hacer referencia al Reglamento Regulator de los Servicios Públicos de Atención a Personas Mayores y a Personas Dependientes del 22 de diciembre de 2009 define la ayuda a domicilio:



“como un servicio destinado a facilitar el desarrollo o mantenimiento de la autonomía personal, prevenir el deterioro individual o social y promover condiciones favorables en las relaciones familiares y de convivencia, contribuyendo a la integración y permanencia de las personas en su entorno habitual de vida, mediante la adecuada intervención y apoyos de tipo personal, doméstico o socio educativo”.

Una vez conocidas las diferentes definiciones que nos proporcionan las diferentes normativas, y teniendo en cuenta todo lo comentado anteriormente podemos definir el servicio de ayuda a domicilio como una prestación esencial de derecho subjetivo que tiene como objetivo atender las necesidades de la vida diaria de aquellas personas que padecen determinadas carencias de carácter físico, psíquico y/o social, con el fin de contribuir a la integración y permanencia de las personas en su entorno habitual de vida, a través de una adecuada intervención y apoyo personal.

### **2.2.3. Evolución del Servicio de Ayuda a Domicilio**

---

García (2010) analiza la evolución que ha tenido el SAD desde los años 70 con el inicio de una fase exploratoria por parte de algunos ayuntamientos y algunos organismos de la seguridad social como el Servicio de Asistencia a Pensionistas (SAP) y el Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos, Psíquicos y Sensoriales (SEREM).

Hasta los años 90 donde se empieza a ver una regularización del sistema de acceso, intensidad, contenido y aportación del usuario, llegando a establecer algunas Comunidades Autónomas un marco normativo básico para todas las administraciones públicas, de su ámbito en cuanto a contenido y proceso de acceso, y en algún caso la calidad de la atención.

García (2010) plantea igualmente que la situación en la que se encontraba el Servicio de Ayuda a Domicilio antes de la entrada en vigor de la Ley de Dependencia (2006) no era la más adecuada, ya que:

- Presentaba una baja inestabilidad del servicio para prevenir internamientos evitables.
- No existía un modelo de provisión y financiación por parte del sistema público.

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

- Cobertura muy desigual entre Comunidades Autónomas y municipios.
- Falta de adecuación a las nuevas necesidades sociales, en particular a la conciliación de la vida familiar y laboral, por la rigidez en la organización del servicio.
- No disponibilidad del servicio de ayuda a domicilio en zonas rurales muy despobladas.
- No existía un adecuado desarrollo del SAD especializado para personas con alzhéimer, problemas mentales...
- Desigual y escasa incorporación del apoyo a tareas domésticas
- Acceso y copago no homologado
- Escasa coordinación con el sistema sanitario
- No había desarrollada una función preventiva, tanto del deterioro personal como del internamiento
- Falta de manera general una regulación y gestión de requisitos de calidad.

Aunque estas carencias tres años después de la implantación de la ley apenas variaron, en el momento de entrada en vigor de la ley de dependencia algunos servicios como el Servicio de Ayuda a Domicilio se pudo adaptar a las exigencias de la ley de manera que :

- Se empieza a prestar en la totalidad de los municipios
- Es un servicio útil y capaz de adaptarse a nuevas situaciones (apoyo al cuidador, situaciones sobrevenidas...) y a todo tipo de territorios.
- Tiene la capacidad de generar empleo
- Un servicio comprometido con los derechos de sus usuarios, con la mejora de su calidad y con el logro de la eficiencia
- Un servicio muy valorado tanto por los beneficiarios del servicio como por su entorno familiar
- Un servicio imprescindible en la sociedad para garantizar la calidad de vida de muchas personas, así como para hacer compatible la vida familiar y laboral. Ya que integra actividades esenciales en la atención personal, actividades

domésticas y actividades socioeducativas y psicosociales expuestas en la siguiente tabla:

**Tabla 5: Actividades que integran el SAD**

<b>ATENCIÓN PERSONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Apoyo en la higiene y cuidado personal, ducha y baño incluidas</li><li>- Apoyo a las personas afectadas por problemas de incontinencia</li><li>- Apoyo para levantarse o acostarse</li><li>- Apoyo en los cambios posturales, movilización, orientación tempo – espacial.</li><li>- Apoyo en la utilización de ayudas técnicas prescritas</li><li>- Control del régimen alimentario y ayuda, si es el caso, para alimentarse</li><li>- Supervisión, cuando proceda, de la medicación prescrita por facultativos</li></ul>
<b>ACTIVIDADES DOMÉSTICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Compra y preparación de alimentos</li><li>- Limpieza del hogar</li><li>- Lavado y planchado de ropa</li></ul>
<b>ACTIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS Y PSICOSOCIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Educación en hábitos saludables de autocuidado.</li><li>- Fomento del ocio y de la ocupación saludable del tiempo</li><li>- Cuidado de niños</li><li>- Acompañamiento y movilidad en la comunidad</li><li>- Orientación en la organización doméstica</li><li>- Acompañamiento para la realización de trámites y gestiones administrativas, consultas y tratamientos sanitarios</li></ul>

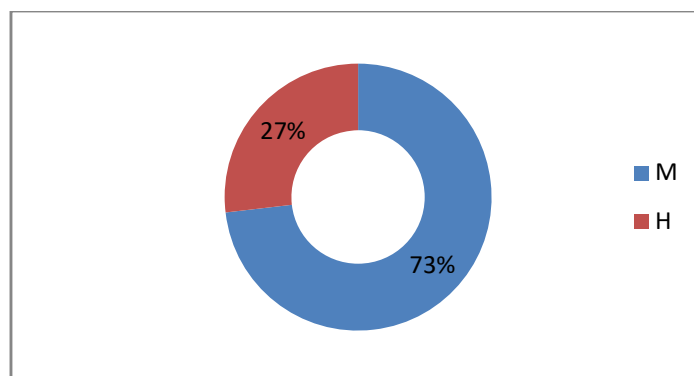
Fuente: Elaboración propia a partir de El Trabajo de Ayuda a Domicilio (2018)

#### **2.2.4. Servicio de Ayuda a Domicilio en Valladolid**

Valladolid está compuesto por una población de 300.171 habitantes de los cuales el 26,15% representa a una población mayor de 65 años. Al igual que se ha mencionado al principio del trabajo, este tipo de población presenta una serie de problemas físicos y psíquicos como son: situaciones de soledad, empiezan a contraer más enfermedades crónicas y su capacidad funcional empieza a disminuir por lo que tienden a ser personas menos autónomas y a depender de una tercera persona.

De todos los servicios que proporciona el Ayuntamiento de Valladolid, el servicio de ayuda a domicilio es el más demandado por la población. Actualmente el 2,3% de las personas mayores de 65 años son atendidas por esta ayuda, de las cuales el 27% son hombre y el 73% mujeres.

**Gráfica 7: Población por sexo perceptores de SAD**

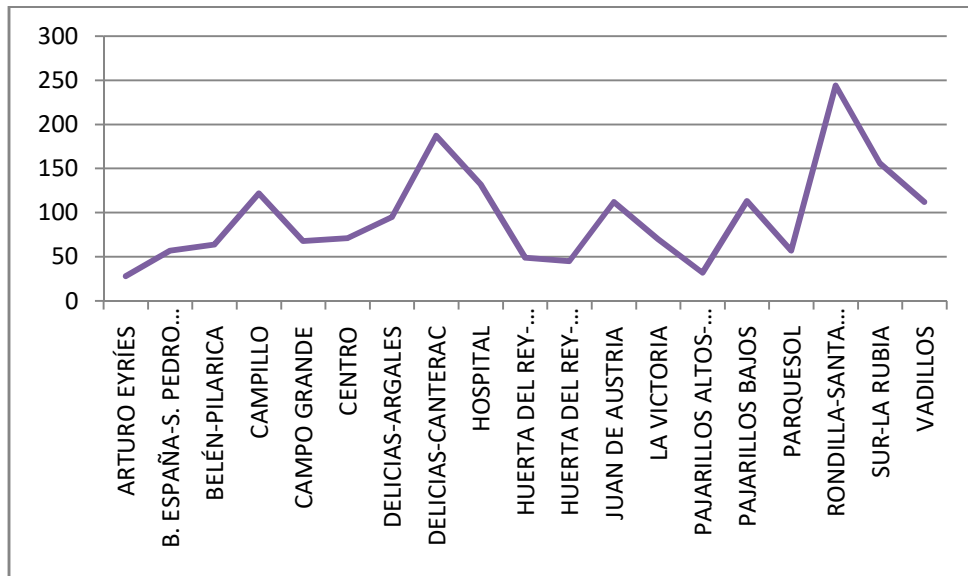


Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

Si ese 2,3% lo desglosamos en los diferentes CEAS que existen en la ciudad de Valladolid, podemos ver que el CEAS Rondilla – Santa Clara es el CEAS que más usuarios demandantes del SAD tiene con un 13,45% de los cuales el 77% son mujeres y el 23% son hombres. Seguidamente nos encontramos con el CEAS Delicias – Canterac con un 10,3% de las cuales el 66,84% son mujeres y el 33,16% son hombres

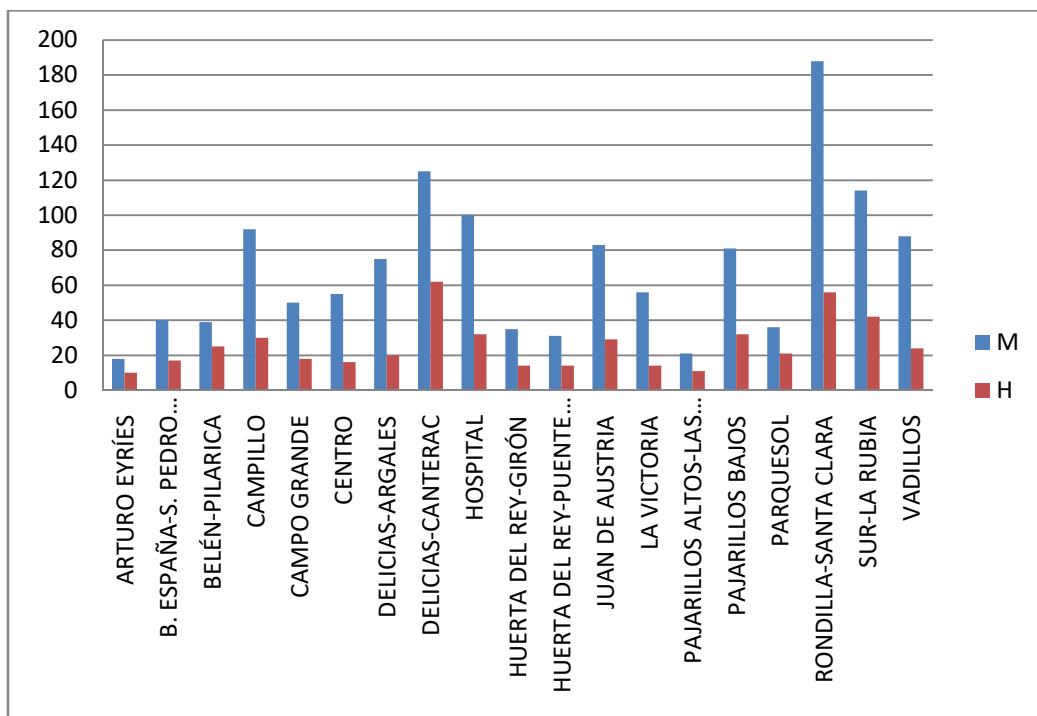
Estos dos CEAS son los que más usuarios perceptores de este servicio albergan, esto se debe a que están ubicados en los barrios donde se sitúa la mayor parte de la población envejecida de Valladolid. En cambio, podemos ver que los CEAS Arturo Eyrías y Pajarillos Altos – La Flores son los que menos usuarios demandantes tienen con un 1,54% y 1,76% respectivamente debido a que estos barrios albergan una población más joven.

**Gráfica 8: Población perceptora total de SAD en los diferentes CEAS de Valladolid**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**Gráfica 9: Población total por sexo perceptora de SAD en los diferentes CEAS de Valladolid**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

#### **2.2.4.1 Finalidad del SAD**

---

La **finalidad** que persigue el Servicio de Ayuda a Domicilio es proporcionar la atención necesaria a personas o grupos familiares con dificultades en su autonomía; prevenir situaciones de deterioro personal y social; favorecer la adquisición de habilidades que permitan un desenvolvimiento más autónomo en la vida diaria; posibilitar la integración en el entorno habitual de convivencia; apoyar a grupos familiares en sus responsabilidades de atención; evitar o retrasar, mientras no resulte necesario, el ingreso en centros o establecimientos residenciales. (art. 15 Reglamento Regulator de los servicios públicos de atención a personas mayores y a personas dependientes).

#### **2.2.4.2. Destinatarios**

---

Esta prestación está **destinada** a:

- Personas con dificultades en su autonomía personal. (personas mayores de 65 años y personas con discapacidad o minusvalía)
- Menores de edad en situación de desprotección, como apoyo a su familia para que le proporcione la atención adecuada.
- Los grupos familiares con excesivas cargas, conflictos relacionales, situaciones sociales inestables y/o con problemas derivados de trastornos psíquicos o enfermedades físicas de gravedad.

(Ayuntamiento de Valladolid, 2019, par. 4)

#### **2.2.4.3 Acceso al SAD**

---

El **acceso** a este servicio se produce a través de los Centros de Acción Social (CEAS) correspondientes a cada distrito. Ya en el CEAS, cada persona tiene asignada un o Trabajador/a Social el cual se encargará de informar y orientar sobre las distintas prestaciones a las que pueden acceder las personas, dependiendo de la situación en la que se encuentren (teleasistencia, ayuda a domicilio, catering, centros de día, residencias...). Para poner en marcha estos servicios se requiere de la siguiente documentación la cual se puede encontrar en la sede electrónica del ayuntamiento de Valladolid ( Valladolid 2019, par. 3):

1. Solicitud para el acceso de la prestación de Ayuda a domicilio, la cual será individual, incluso en el caso de personas que convivan en el mismo domicilio.
2. Fotocopia y original del documento nacional de identidad de la persona solicitante, y del cónyuge en el caso de que lo tenga.
3. En el caso de personas solicitantes no nacionales, fotocopia y original de documento acreditativo de su identidad.
4. Si el/la solicitante es menor, fotocopia del libro de familia o documento que justifique quién ejerce la tutela.
5. Si se actúa a través de representante, fotocopia y original del DNI del/la representante y documento que acredite la representación legal, voluntaria, o de presunto/a incapaz.
6. Informe de salud (según modelo normalizado de informe de salud para la solicitud de prestaciones sociales y/o reconocimiento de la dependencia).
7. Autorización para recabar de la agencia tributaria, de la dirección general del catastro y otros ficheros públicos, los datos económicos que hayan de ser incorporados al expediente.
8. En caso de existir cónyuge o pareja de hecho, autorización para recabar de la agencia tributaria, de la dirección general del catastro y otros ficheros públicos, los datos económicos que hayan de ser incorporados al expediente.
9. En el caso de percibir rentas exentas de tributación, certificado de las mismas, emitido por la entidad pagadora correspondiente.
10. En el caso de percibir pensiones devengadas en el extranjero, certificado de las mismas, emitido por la entidad pagadora.
11. En el caso de personas separadas o divorciadas, fotocopia y original de la sentencia de separación o divorcio, del convenio regulador y recibo de la pensión compensatoria y/o de alimentos (en su defecto fotocopia de denuncia de impago o justificante de haber iniciado los trámites para su reclamación).
12. Autorización para que se pueda efectuar el cobro de la aportación económica a través de cuenta bancaria.

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

*Desde el ayuntamiento de Valladolid, se solicitará de oficio el volante de empadronamiento. Siempre que en la unidad familiar existan menores en edad de escolarización obligatoria, se solicitará también de oficio, informe que acredite la escolarización y asistencia regular al centro de estudios.*

Una vez puesta en marcha la solicitud, el/la Trabajador/a Social también será el encargado/a de realizar una valoración social y capacidad funcional. Esta, se llevará a cabo teniendo en cuenta los informes de salud de la persona y sobre el entorno en el que vive. Para ello el/la Trabajador/a social realizará un baremo de valoración de dependencia en el domicilio (BVD). Dicho baremo establecerá los criterios y objetivos de valoración del grado de autonomía de la persona, su capacidad para realizar las distintas actividades de la vida diaria, los intervalos de puntuación para cada uno de los grados de dependencia y el protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de las aptitudes observadas. Según la sede electrónica del ayuntamiento de Valladolid 2019, par. 6 esta puesta en marcha tiene un plazo de resolución de 3 meses.

Dependiendo de la puntuación que dé la persona en el baremo de valoración de dependencia se clasificará su dependencia de la persona en los siguientes grados:

<b>Grado I. Dependencia moderada</b>	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
<b>Grado II. Dependencia severa</b>	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
<b>Grado III. Gran dependencia</b>	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal



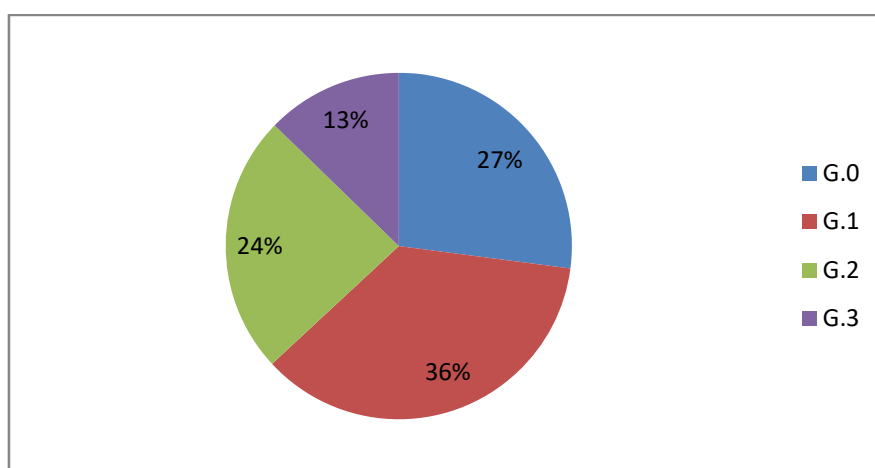
Teniendo en cuenta esta información, podemos decir que en estos momentos del total de la población atendida, el 36% presenta un grado I de dependencia siendo este el más valorado por los/as Trabajadores/as Sociales, esto quiere decir que estas personas necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tienen necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

Le sigue el grado 0 con un 27%, estas personas, aunque no tienen reconocido un grado de dependencia, pueden tener este servicio debido a los criterios que se llevan a cabo, los cuales se explicarán en el siguiente punto.

Y el grado II con un 24% de la población que necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

Por último nos encontramos con el 13% de la población reconocida con un grado III; siendo este el más grave ya que la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

**Gráfica 10: Población total dependiente en Valladolid**

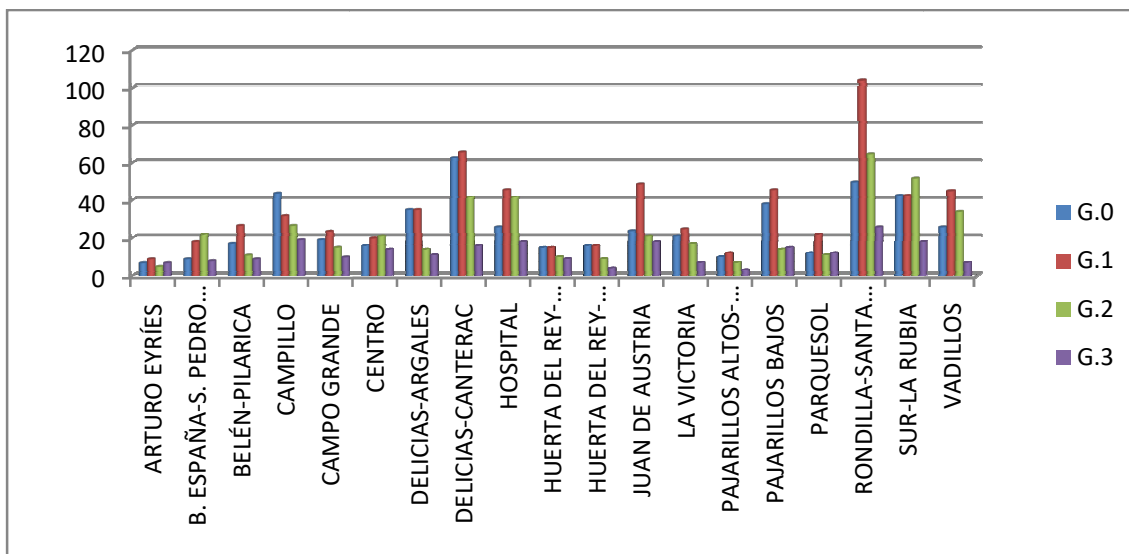


Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

Desglosándolo por CEAS y destacando el CEAS Rondilla – Sata Clara ya que es objeto de estudio de este trabajo, se puede observar que el grado que más destaca de

esta población es el grado I con un 42,44% seguido del grado II con un 26,53%, el grado 0 con un 20,40% y para finalizar el grado III con un 10,61, siendo este el menos reconocido por los/as Trabajadores/as Sociales en el barrio, aunque si lo comparamos con los diferentes CEAS que tienen asignados los barrios, podemos ver que es el CEAS que más personas dependientes atiende.

**Gráfica 11: Población dependiente por CEAS en Valladolid**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

#### 2.2.4.1. Criterios de Provisión de SAD y Modalidades Ayuntamiento de Valladolid

Para poder llevar a cabo un servicio eficaz y efectivo el ayuntamiento de Valladolid lleva a cabo los siguientes criterios y modalidades:

##### SAD POR DEPENDENCIA:

Cada persona solicitante podrá recibir la intensidad de ayuda a domicilio que mejor responda a sus necesidades hasta el límite máximo que tenga reconocido en su resolución, independientemente de quien componga su unidad de convivencia de que también sean beneficiarios de servicios.

PUNTUACIÓN BVD	MÍNIMO Y MÁXIMO H. SAD DEPENDENCIA
Grado III (75-100 puntos)	46 – 70
Grado II (50-74 puntos)	21 – 45
Grado I (25-49 puntos)	12 – 20

En los casos que ya tienen SAD y se valore necesario hacer una ampliación, se pueden realizar las modificaciones de oficio, previa información de todos los cambios que conlleva y consentimiento de los beneficiarios.

No es preciso que los beneficiarios firmen solicitud de modificación, por tanto no entraría en Registro. Se graba la modificación en SAUSS y Prestava, (Sistemas informáticos del Sistema Atención a Usuarios de Servicios Sociales) se deja en propuesta comisión y se manda a San Benito el informe propuesta de modificación para que se acepte en comisión.

Esta ampliación de horas de SAD puede ser una oportunidad para que en el caso que se crea conveniente, se puede complementar el SAD con el servicio de comidas a domicilio.

#### SAD NO ESENCIAL/COMPARIBILIDADES:

Si no alcanzan Grado con derecho a prestaciones: se podrá conceder SAD no esencial: Máximo 11h/mes. Excepcionalmente, se podrá conceder por un máximo de 20 h/mes cuando la puntuación en el baremos del apartado situación familiar y de convivencia, sea superior a 65 puntos.

SAD por circunstancias coyunturales, se les podrá conceder con una duración no superior a 6 meses, un máximo de 20h/mes.

Personas usuarias de Centro de Día por dependencia: la Corporación Local podrá valorar la concesión de SAD, (como prestación no esencial), cuando sea necesario para que la persona usuaria pueda acceder al Centro de Día, y por un máximo de 11h/mes. Excepcionalmente, se podrá conceder por un máximo de 20/mes cuando la puntuación en el baremo situación familiar y de convivencia sea superior a 65 puntos.

Esta misma compatibilidad de SAD es válida si lo que se percibe por dependencia es prestación vinculada para centro de día.

Menores de 6 años con grado 2 y 3 con atención temprana por dependencia es compatible con el servicio de ayuda a domicilio (la compatibilidad es tanto para el servicio público como para la prestación vinculada para dicho servicio).

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

Menores de 6 años con grado 1 con atención temprana por dependencia: es compatible con SAD no esencial (sólo servicio público de SAD).

Personas usuarias del Servicio de promoción de la autonomía personal por dependencia: compatible con SAD no esencial.

También será compatible el caso contrario, SAD por dependencia con el Servicio de promoción de la autonomía personal no esencial (hasta 11 h/mensuales)

Personas mayores de 18 años perceptoras de prestación económica de cuidados en el entorno familiar: es compatible con SAD público hasta 11 h/mensuales para Grado 3, hasta 8 horas mensuales para el Grado 2, y hasta 4 h/mensuales para Grado 1.

EQUIVALENCIA MODALIDADES DE SAD:

Equivalencia en horas SAD:

- Canguros: se contarán 10h/mes durante los meses que tenga concedida esta modalidad.
- Comida a domicilio:
  - C1: 15 h/ mes
  - C2: 7 h/mes
  - C3: 10 h/mes

(Aquellas personas que tengan derecho únicamente a 6 h/mes podrán obtener la modalidad C2)

- Lavandería: no se computará como horas de SAD
- Limpieza:
  - 2 h/semana: 8 h/mes
  - 4 h/semana: 17 h/mes
  - 4 h/mes.

(Aquellas personas que tengan derecho únicamente a 11 h/mes podrán recibir limpieza cotidiana 8 h/mes y 4 h/mes de limpieza específica).

SAD/ Servicio Comidas:

Cuando se reciba SAD como prestación por Dependencia, e incluya la modalidad de Comidas a domicilio, se garantizará el mínimo del intervalo de su Grado como horas de SAD, y además podrá tener el Servicio de comidas en cualquiera de sus modalidades. Esto es sólo aplicable para los casos de SAD por Dependencia, no para los casos de SAD no esencial.

### **2.3. Análisis diacrónico del SAD en el Ayuntamiento de Valladolid**

---

Una vez desarrollado que es el servicio de ayuda a domicilio y a qué tipo de colectivo va dirigido, a continuación se realizará un análisis de la evolución que ha tenido este servicio en cuanto al número de personas que han sido atendidas en los últimos 3 años, así como el presupuesto invertido para que este servicio pueda ser llevado a cabo de la manera más eficaz y eficiente posible.

#### **2.3.1 Financiación**

---

El principal peso financiero del Servicio de Ayuda a Domicilio, está compartido por las administraciones Locales y la Comunidad Autónoma, el cual viene reconocido en el art. 110.1 de la ley 16/2010 de Servicios Sociales de Castilla y León, “... *la financiación de las prestaciones podrá ser, por razón de su naturaleza, compartida entre la Administración de la Comunidad y las entidades locales competentes en materia de servicios sociales*”.

Además de ser compartido por la Administración Local y la Administración Comunitaria, esta última también comparte una financiación de este servicio con el Estado (art. 7 de la Ley 39/2006).

Según Viqueira(2013) a la Administración General del Estado, le corresponde en exclusiva la financiación del primer nivel (nivel de protección mínimo). El segundo nivel es objeto de una financiación conjunta Estado – Comunidad Autónoma, reflejada en los Convenios de Colaboración que deben acordarse en el seno del Consejo Territorial del Sistema. En dichos convenios deberán permitirse las obligaciones asumidas por cada una de las partes para la financiación de los servicios y prestaciones del sistema y recogerán, a tal efecto, criterios de reparto teniendo en cuenta la población dependiente, la disposición geográfica, la insularidad, emigrantes retornados, así como otros factores. Para este segundo nivel, la Ley impone el mínimo a cada Comunidad

Autónoma de que su aportación sea, por lo menos, igual a la del Estado (art. 32.3). Ello supone que la aportación del Estado en este segundo nivel, como mucho, podrá llegar hasta la mitad del mismo, pudiendo ser inferior, en cuyo caso, la Comunidad Autónoma financiaría la parte restante.

Una vez conocida la forma financiación que le corresponde a cada Administración se analizará más detenidamente la financiación que realiza el Ayuntamiento de Valladolid al ser objeto de estudio de este trabajo.

Se trata de un servicio cofinanciado por la Junta de Castilla y León al que el ayuntamiento debería aportar el 10% de la cofinanciación. Con el crédito presupuestario previsto para el 2018, la aportación municipal asciende al 30,16% del presupuesto. En la siguiente tabla se aprecia cuánto dinero ha sido destinado durante los 3 últimos años al Servicio de Ayuda a Domicilio.

**Tabla 6: Presupuesto destinado al SAD del ayuntamiento de Valladolid**

<b>AÑO</b>	<b>€</b>
2016	5.680.000€
2017	6.770.000€
2018	7.370.000€

Fuente: Elaboración propia a través de datos proporcionados por el Ayuntamiento de Valladolid

En la tabla 6 se puede estimar un aumento presupuestario del servicio del 0,09% esto se debe porque cada vez nos encontramos con mayor población de 65 años que demandan este servicio.

Otra forma de financiación que nos encontramos en este servicio es el copago (aportación económica que realizan las personas beneficiarias del SAD). Aunque nos encontramos con una prestación pública y que como se ha visto anteriormente, gran parte de su coste lo pagan las administraciones, esta no es del todo gratuita; ya que la persona tiene que realizar una aportación dependiendo de los ingresos de trabajo personal o pensiones, bienes inmuebles (urbanos y rústicos) y el capital mobiliario que esta tenga.

### **2.3.2. Evolución personas atendidas**

Como bien se ha expuesto en el apartado anterior, durante los últimos 3 años se ha ido produciendo un aumento presupuestario a la vez que ha ido aumentando la demanda del SAD. Este incremento de usuarios se puede apreciar en el siguiente cuadro, pudiendo destacar a su vez que en el año 2018 se ha producido una disminución de demandantes con respecto a los últimos años.

**Tabla 7: Nº personas atendidas por SAD en los últimos 3 años**

<b>AÑO</b>	<b>PERSONAS</b>
2016	2.036
2017	2.486
2018	1.814

Fuente: Elaboración propia a través de datos proporcionados por el Ayuntamiento de Valladolid

Esta disminución que se aprecia, se debe a que pese al esfuerzo realizado en la financiación por parte del Ayuntamiento de Valladolid, este no ha podido hacer frente al excesivo aumento de usuarios de SAD. Como consecuencia desde el mes de mayo de 2018 hasta la actualidad las personas demandantes no pueden acceder a este servicio, formándose así una lista de espera de 798 personas para poder acceder a él.

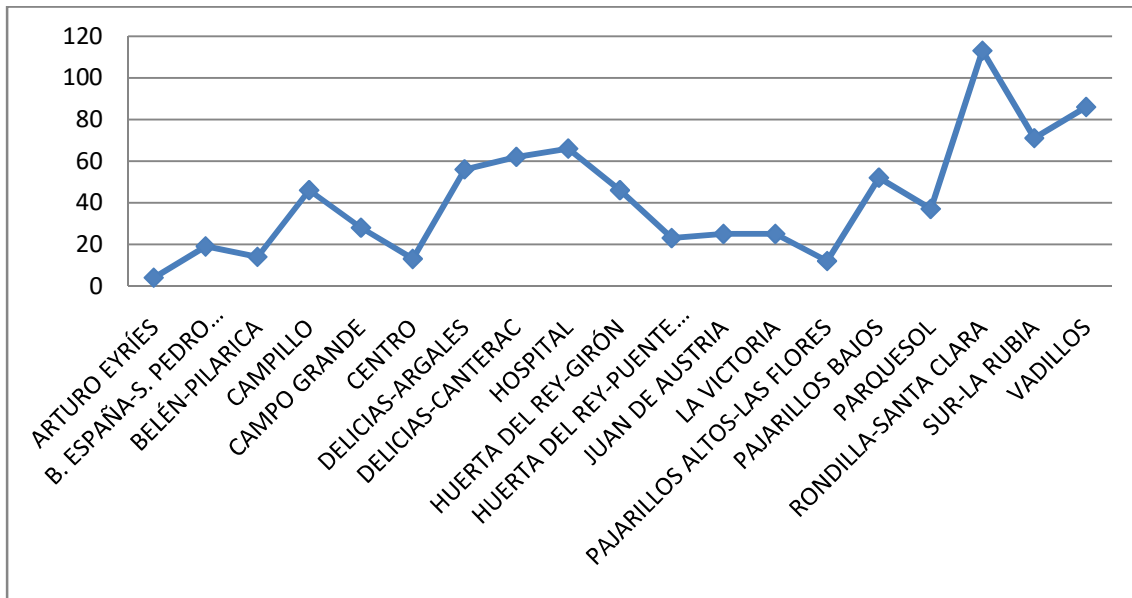
Si observamos la gráfica 12 nº de personas en lista de espera por CEAS, se puede ver que el CEAS Rondilla – Santa Clara es el que mayor índice de personas tiene en lista de espera con un 14,16% de usuarios que se encuentran esperando este servicio, seguidos de CEAS Vadillos con un 10,77% y CEAS Sur - La Rubia con un 8,9% de usuarios. En cambio de manera opuesta se observa que los CEAS Arturo Eyrías con un 0,5% de usuarios, Pajarillos Altos – Las Flores con un 1,5% de usuarios y Centro con un 1,6% de usuarios, son los que menos personas en lista de espera tienen.

Esto se debe y como se ha comentado anteriormente, a que el CEAS Rondilla – Santa Clara se encuentra situado en uno de los barrios que más personas mayores alberga Valladolid, en cambio Pajarillos Altos – Las Flores tiene una población más joven, por lo que hay menos demandantes de SAD.

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

Este hecho hace que se vulneren los derechos de estas personas como se explicará más adelante, independientemente del grado de dependencia de cada persona, el cual se puede ver en el anexo VI.

**Gráfica 12: Nº personas en lista de espera por CEAS**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



## **CAPÍTULO 3. RESULTADOS: EFECTOS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO EN LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SERVICIO**

En el presente capítulo se dará a conocer los resultados de las encuestas realizadas sobre la calidad y satisfacción de los usuarios del SAD en el Barrio de la Rondilla – Santa Clara de Valladolid.

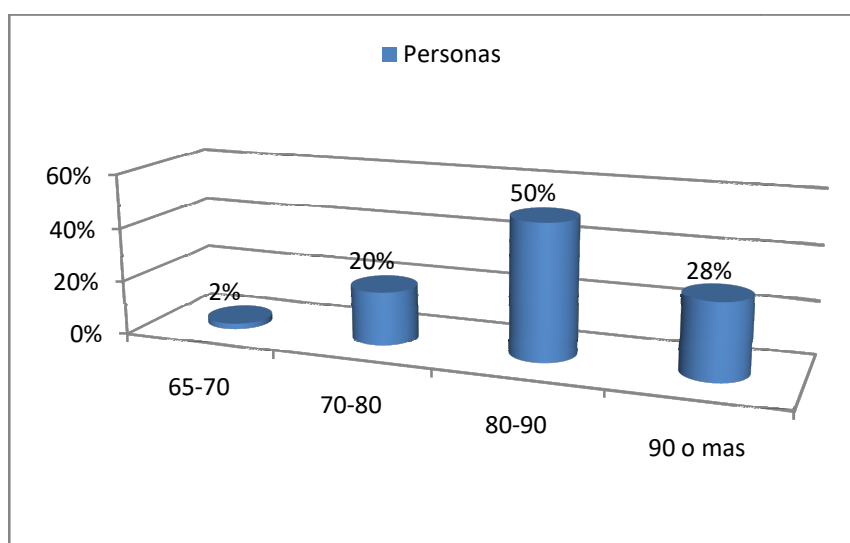
Los resultados serán expuestos en tres partes: datos sociodemográficos, datos relación con la auxiliar y calidad de vida y por último influencia del SAD.

### **3.1. Resultados**

#### **1. Datos Sociodemográficos**

La encuesta fue realizada a una población comprendida entre los 65 y 90 años o más, pudiéndose ver en la grafica 13 que el 2% de las personas encuestadas corresponde a edades comprendidas entre los 65 – 70 años, el 20% a edades entre 70-80 años, el 28% a personas de 90 años o más y el 50% a edades entre los 80 y 90 años pudiéndose decir que a partir de los 80 años la población tiende a solicitar este servicio ya que se empiezan a tener una capacidad funcional más limitada y por lo tanto se comienzan a depender del apoyo de una tercera persona para poder cubrir sus necesidades básicas.

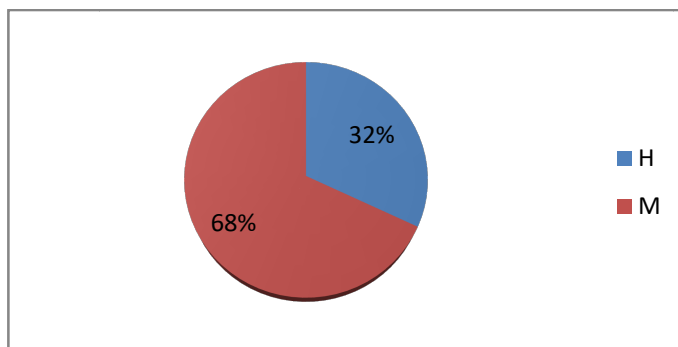
**Gráfica 13: Datos Sociodemográficos: Edad**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

En cuanto al género de la persona se puede observar que las mujeres con un 68% son las que más solicitan este servicio a diferencia de los hombres con un 32%. Esta diferencia tan destacada se debe a que la esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres y a que las mujeres tienden a ser cuidadoras principales de sus parejas, por lo que los hombres tienden a pedir menos este servicio.

**Gráfica 14: Datos sociodemográficos: Género**



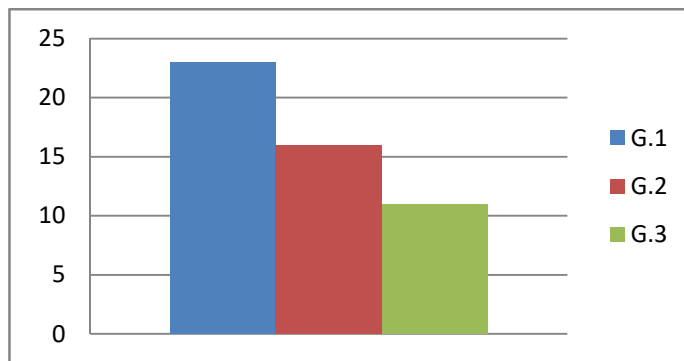
Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

El grado de dependencia al que pertenece la mayor parte de este grupo de personas es el grado 1 con un 46%; este grupo de personas necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

Les sigue el grado 2 con el 32% de las personas, las cuales necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quieren el apoyo permanente de un cuidador o tienen necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

Y por último el grado 3 con un 22% de las personas que necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesitan el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tienen necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal

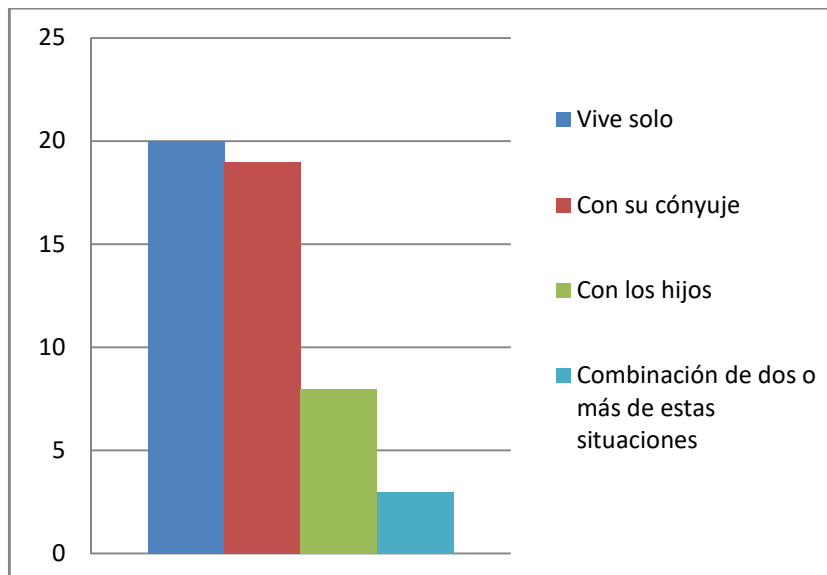
**Gráfica 15: Datos Sociodemográficos: Grado de dependencia**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

En cuanto al tipo de convivencia se puede ver que el 40 % de las personas viven solas, esta situación puede ser debido a varios factores como ser una persona viuda, soltero/a, no tener una buena relación con la familia, etc. El 38% con el cónyuge, el 16% con algún hijo y el 6% con el cónyuge y con algún hijo. El hecho de que el hijo vivía con la persona dependiente se debe a que esta necesita una atención de 24 h, haya vivido siempre con sus padres, o incluso que tenga una discapacidad y son los padres los que se encargan de su manutención.

**Gráfica 16: Datos Sociodemográficos: Convivencia**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

## 2. Datos calidad de vida y relación con la auxiliar

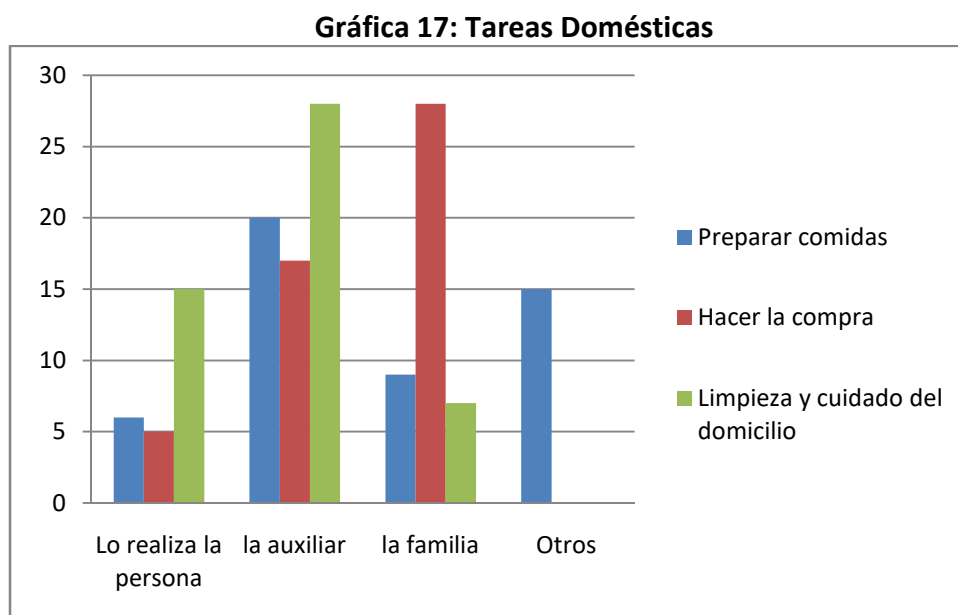
En la segunda parte, se desarrollan las actividades más demandadas por los usuarios y a las que a su vez las auxiliares hacen frente. En este apartado se puede ver como la actividad de Higiene personal con un 48% es la tarea que más desempeñan las auxiliares y por lo tanto se podría decir que es la más demandada por los usuarios. Seguidamente, la tarea que más realizan las auxiliares con un 43,33% y por lo tanto la segunda más solicitada es la actividad Tareas Domésticas. De estas dos tareas hay que destacar que pese a que la tarea Higiene personal es una de las tareas que más realizan las auxiliares, hay que tener en cuenta que esta no la realizan todos los días a diferencia de las tareas domésticas.

Las tareas que menos realizan las auxiliares son Vestirse con un 36,6% y Mantenimiento de la salud con un 1% pudiendo decir que son la menos demandada de todas las tareas.

Desglosando cada una de las tareas y analizando cada una de las respuestas de los usuarios se pudo sacar las siguientes conclusiones:

### **TAREAS DOMÉSTICAS:**

De las actividades que se realizan en tareas domésticas que se muestran en la gráfica, el 43,33% lo realiza la auxiliar, el 29,33% lo lleva a cabo la familia y el 17,33% lo desempeña la propia persona.



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

Así mismo, desarrollando cada una de las actividades de tareas domésticas, la actividad **de limpieza y cuidado del domicilio** con un 56% es la actividad que más desempeña la auxiliar y por lo tanto la más demandada.

Cuando se les pregunta por esta tarea los usuarios expresan que la figura de la auxiliar supone un apoyo importante ante las limitaciones existentes en la actividad:

“La auxiliar es un gran apoyo para realizar esta tarea”( E,27):

“Me ayuda sobre todo hacer la cama ya que si no, no podría hacerla yo sola”(E.23)

“Me ayuda en todo lo que necesito con respecto a las tareas domésticas”( E.17).

Esto se debe a que las personas se empiezan a encontrar en situaciones en las que no tienen las capacidades suficientes para poder ejecutar lo mejor posible y de manera autónoma esta actividad. Así mismo no encontramos con el 30% que lo realiza la propia persona con algún apoyo de la auxiliar, por lo que a la hora de valorar esta actividad a este tipo de personas daría una capacidad funcional baja. Y para finalizar, del 14% de los usuarios esta actividad la realiza la propia familia.

La segunda actividad que más desarrollan las auxiliares es la de **preparar comidas** con un 40%, para muchas personas esta actividad es muy importante ya que no les gusta las comidas industriales y prefieren que se las realice la auxiliar o que las ayude hacerlas ya que como nos decían algunas personas

“Ya no cuento con la destreza suficiente para hacer las cosas de casa, comidas, limpiezas” o E-12:

“Necesito un apoyo para realizar las comidas por la mala visión”.

El 18% lo sigue realizando la familia, ya que muchas de ellas son reacias a que otra persona le haga la comida o a contratar un servicio de catering. El 12% lo hace la propia persona, mientras que el 30% tiene contratado el servicio de comida a domicilio o acuden a un centro de día y comen en dicho centro.

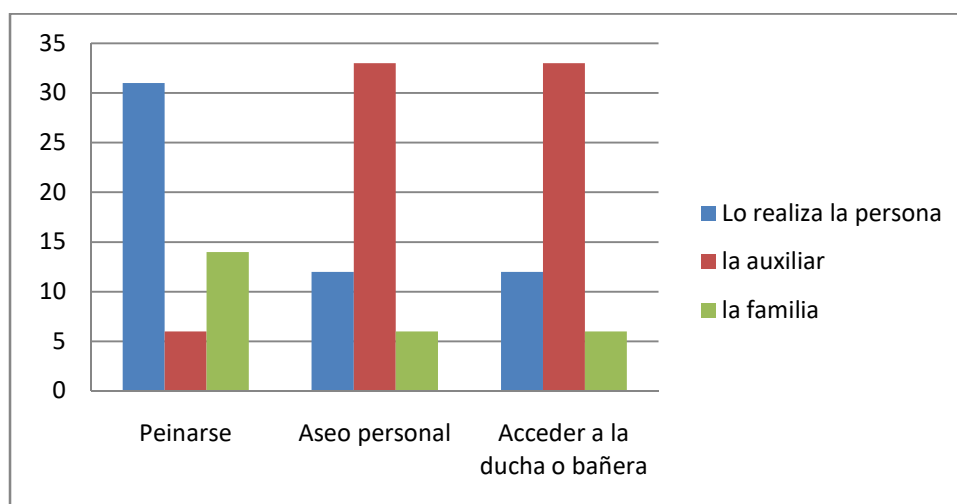
La actividad de **hacer la compra**, actividad que menos efectúa la auxiliar. Cuando se les pregunta por esta actividad, el 56% de las personas contestan que lo realiza la familia, ya que esta se encarga de hacer una compra más detallada sobre las

necesidades de la persona, aunque la auxiliar realiza alguna compra para cubrir las necesidades diarias. En cambio hay un 34% de personas que decide que esta tarea la realice la auxiliar, esto se debe a que estas personas no tienen quien les ayude hacer la compra por lo que necesitan un apoyo externo. Y para terminar, 10% de las personas lo realizan de manera autónoma.

### **HIGIENE PERSONAL:**

En cuanto a la tarea de higiene personal, de todas las actividades que aparecen en la gráfica, el 48% de las tareas las realiza la auxiliar, el 34,66% la persona y el 17,33% la familia.

**Gráfica 18: Higiene Personal**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

Planteándolas una a una como se ha hecho anteriormente podemos destacar que tanto en el **aseo personal** como en **acceder a la ducha o bañera**, de las 50 personas encuestadas, el 65% necesitan un apoyo de la auxilia. Estas dos actividades son importantes para muchas de estas personas ya que muchas de ellas tienen poca movilidad o incluso van en silla de ruedas. Cuando se les pregunta por esta actividad cuentan que:

“Ya no tengo la habilidad y destreza para llegar a todas las partes del cuerpo” (E- 35)

“la auxiliar me ayuda a meterme en la ducha” (E- 1)

“sin esta ayuda apenas podría bañarme” (E- 24)

Así mismo nos encontramos con casos puntuales “la auxiliar solo me ayuda en alguna ocasión, el resto puedo hacerlo yo”(E-10).

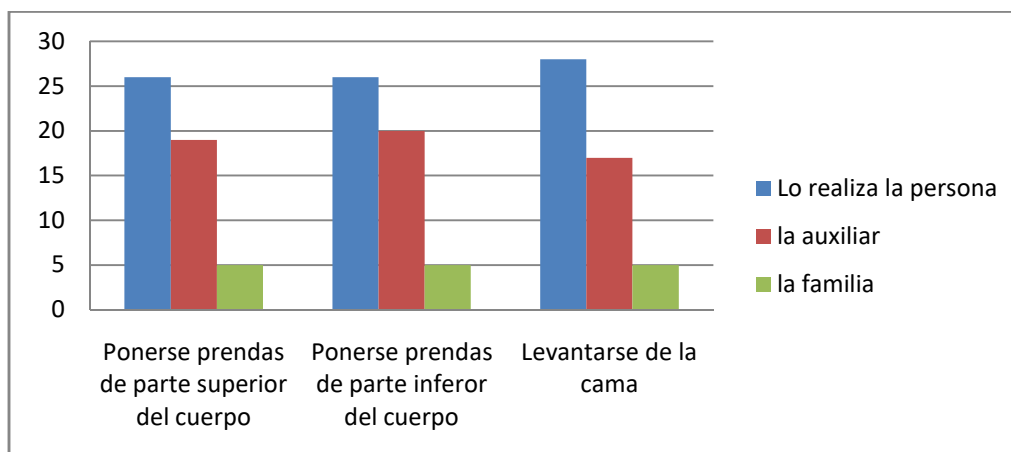
El 23% de las personas lo realiza ella misma porque a “la auxiliar no tiene el tiempo suficiente para ayudarme en el aseo así que lo hago yo” (E-18) o porque es lo suficientemente autónoma “de la higiene personal me encargo yo” (E-8). Por último nos encontramos con el 12% de los usuarios en la que esta actividad la realiza la familia, bien por falta de tiempo o porque el usuario prefiere que lo haga esta.

En la actividad de **peinarse** el 61% lo realiza la propia persona de manera autónoma “peinarme lo hago yo o voy a la peluquería” (E-6). El 12% lo realiza la auxiliar, ya que la persona no tiene la suficiente flexibilidad en los brazos para realizar de manera correcta esta actividad. Y por último 27% lo realiza la propia familia, porque la persona es reacia a que lo haga una persona extraña, y prefiere que lo haga un familiar.

### **VESTIRSE:**

De la actividad vestirse, el 53,3% de las personas lo realizan de manera autónoma, mientras que el 46,6% de las personas necesitan un apoyo para poder realizarla.

**Gráfica 19: Actividad vestirse**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

Explicándolas más detenidamente se puede observar que las actividades que más realizan las auxiliares son las de **ponerse prendas de parte inferior y superior**

**del cuerpo**, con un 38% debido a la pérdida de movilidad y flexibilidad que se desarrolla en esas edades

“Mi marido me ayuda a vestirme” (E-46)

“Para vestirme me ayudan mis hijos”. (E-47)

Siguiéndola con un 34% **levantarse de la cama**.

En cambio nos encontramos con el 52% de las personas que se visten de manera autónoma y con el 56% que se levantan de la cama sin ningún tipo de apoyo. Pese a ello, estas personas cuando se las entrevista expresan que aún así necesitarían un apoyo para realizarlo de manera más eficaz.

“Me visto con la ayuda de mi hija, ya que no coincide con la hora en la que viene la auxiliar” (E-4)

“Lo hago yo aunque necesitaría ayuda de una persona” (E-1)

“Aún soy capaz de hacerlo por mí misma, aunque a veces necesito un apoyo puntual” (E-30)

“Cuando me dicho me apoya para vestirme aunque normalmente lo hago yo” (E-31).

### **MANTENIMIENTO DE LA SALUD:**

En la tarea de mantenimiento de la salud se puede apreciar que la auxiliar apenas la realiza; solo el 1% de las personas tiene solicitado este apoyo

“La única tarea en la que me ayuda la auxiliar es en el control de medicamentos porque apenas veo y puedo confundir las pastillas”(E-12)

Aún así estas están pendientes cuando el usuario tiene que ir al médico

“Yo pido cita al médico aunque la auxiliar está pendiente de que no se me olvide”(E-29)

El 14% de las personas son capaces de auto - gestionar su medicación, pedir citas al médico y evitar situaciones de riesgo dentro y fuera del domicilio, ya que se ven lo suficientemente capacitadas para realizar esta tarea

“Del mantenimiento de la salud me encargo yo: pido cita y preparo los medicamentos” (E-8).



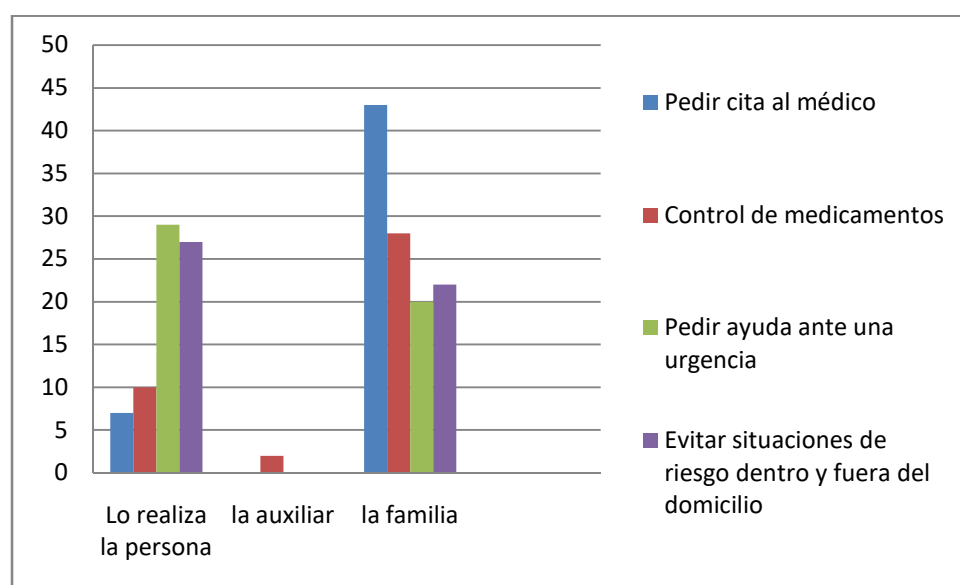
Y para finalizar el 86% lo realiza la familia ya que las personas prefieren que lo haga un familiar a una persona extraña y a su vez la familia está más pendiente en esta tarea.

“Del control de medicamentos y pedir cita se encarga mi hijo” (E-44)

“Las citas me las pide mi hija y mi marido me ayuda con el control de medicamentos” (E-2)

“Debido al deterioro cognitivo que tiene mi madre, esta no es capaz de pedir ayuda o evitar riesgos fuera de casa” (E-15)

**Gráfica 20: Mantenimiento de la salud**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

### **DESPLAZAMIENTOS Y RELACIONES SOCIALES:**

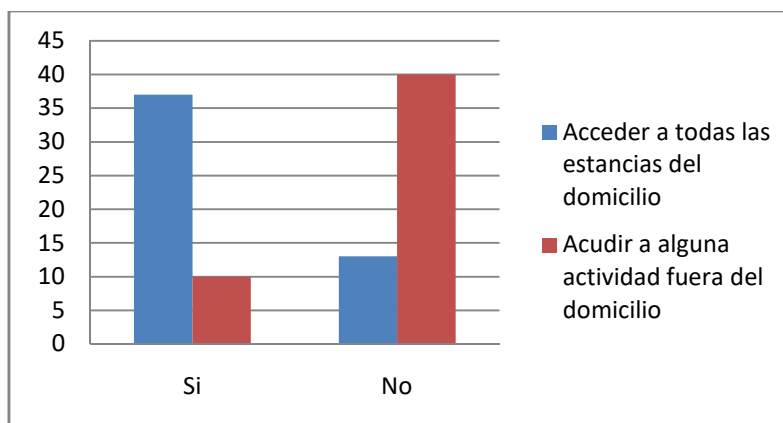
La última tarea a desarrollar es la de **desplazamientos y relaciones sociales**. En esta tarea la auxiliar no hace frente a ninguna de las necesidades de los usuarios. La tarea de **desplazamientos** tiene como actividades fundamentales acceder a todas las estancias del domicilio y acudir alguna actividad fuera del domicilio. De estas dos actividades se puede decir que el 74% de las personas pueden acceder al domicilio y desenvolverse en el de manera autónoma mientras que 26% no, ya que se encuentran en una situación de incapacidad que les impide hacerlo. De las actividades fuera del domicilio el 80% de las personas no acuden a ningún tipo de actividad frente al 10% que si lo hace ya que como comentaban durante las entrevistas

“Me gusta estar entretenida, hago punto de media y salgo a pasear” (E-29)

“Ayudo a mi hijo en el restaurante y me gusta mucho caminar” (E-20)

O nos encontramos situaciones en la que la persona usuaria acude a un centro de día.

**Gráfica 21: Desplazamientos**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

En cuanto a las **relaciones sociales** se puede apreciar como el 90,6% de los usuarios encuestados tiene una buena relación con la familia, amigos y vecinos

“la relación con los vecinos familia y amigos es muy buena”(E-12)

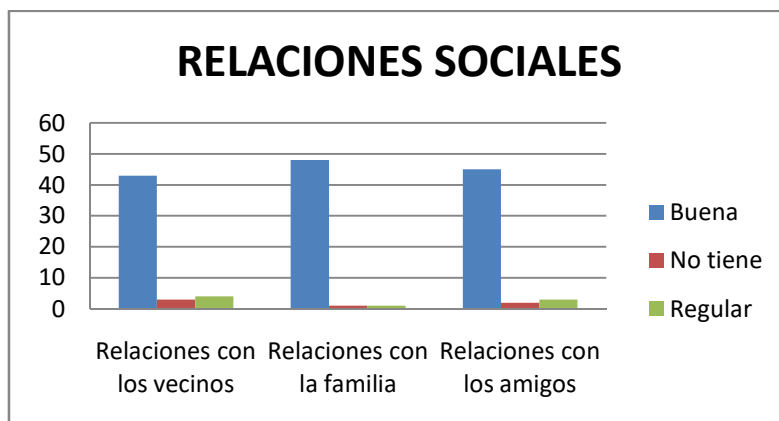
Aún así se pueden ver circunstancias en las que la relación familiar es buena pero la relación con los amigos se haya perdido por circunstancias ajenas a los usuarios (fallecimiento, ingreso en residencias...) encontrando al 5,4% de los usuarios en esta situación;

“Tengo buena relación con la familia pero he perdido relación con los amigos” (E-20)

En cambio el 4% expresa no tener ningún tipo de relación con familiares, amigos y vecinos

“Apenas hay vecinos en el bloque” (E-32)

**Gráfica 22: Relaciones sociales**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

### **3. Influencia del SAD**

Para finalizar el cuestionario se realizaron 2 preguntas abiertas: con la primera pregunta se quiso conocer si **cambiaría o mejoraría algo del servicio**. En esta pregunta se observó que el 100% de las personas no cambiarían nada del servicio que presta la auxiliar ya que se obtuvo de manera unánime que “todas las actividades que realiza las hace de forma correcta”. Esta satisfacción se debe porque sin este apoyo no podrían permanecer en su domicilio.

Con esta pregunta a parte de conocer la satisfacción que tienen los usuarios con sus auxiliares, también se observó otras insatisfacciones ajenas a la labor que realiza la auxiliar en el domicilio encontrando testimonios que comentaban que E- 18: “necesitaría más horas ya que las que tengo son insuficientes”,

" más horas harían que mi calidad de vida mejorara" (E-43)

“el cambio de auxiliar lo noto mucho, me cuesta adaptarme a la nueva” (E-15)

“no entiendo la carta que se les envía cuando se concede la prestación y las horas pertinentes, estaría bien que viniera mejor explicada” (E-40)

El SAD es una prestación muy apreciada por las personas usuarias por que va más allá de la mera realización de una tarea, en una de las entrevistas una de las usuarias del SAD comentaba que

“Gracias a el Servicio de Ayuda a Domicilio he podido salir delante de una depresión” (E-8)

U otros testimonios como

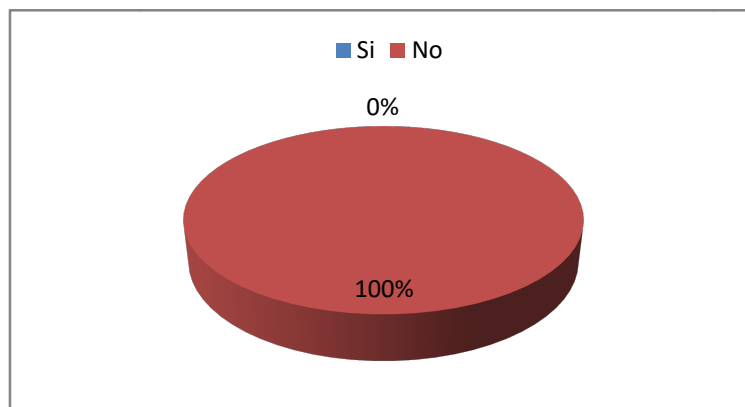
“La auxiliar me ayuda a levantarme, sino me quedaría todo el día en la cama” (E-3)

Aunque igualmente se valora el apoyo en otro tipo de tareas ya que según contaban los usuarios,

“Sin la auxiliar tendría la casa patas arriba” (E-13)

“Sobre todo la auxiliar me hace mucha compañía, me hace sentirme menos sola” (E-29)

**Gráfica 23: Mejoramiento del SAD**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

Con la segunda pregunta se ha querido averiguar **cómo ha influido en la familiar** recibir este servicio, ya que no solo influye en la vida de los usuarios, sino también en la de sus familiares.

La respuesta que se obtuvo a esta pregunta fue que al 88% de los encuestados les produce un alivio familiar; las cargas familiares, la falta de tiempo hace que:

“Durante las hora que está la auxiliar mi marido puede realizar otras tareas y los hijos están menos pendientes” (E-2)

“El que haya una auxiliar nos da tranquilidad como hijos” (E-6)

“Todos trabajan y tienen su familia. No quiero ser una carga para mis hijos y la auxiliar me ayuda en todo lo que puede” (E-7)

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

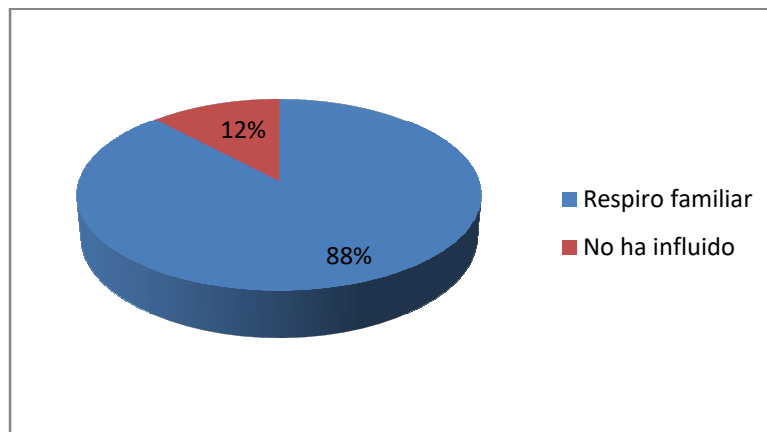
A parte de ocasionar un alivio familiar, en ciertas ocasiones y situaciones también un mejoramiento en su salud física ya que

“Desde que está la auxiliar, mi mujer está físicamente mejor porque era ella la que me levantaba de la cama” (E-32)

“He tenido varios accidentes cuando tenía que levantar a mi madre porque necesitaba una tercera persona” (E-42)

En cambio, al 12% de las personas, no les ha influido principalmente porque son personas bastante autónomas y apenas dependen de alguien, o porque no tienen familia.

**Gráfica 24: Influencia SAD en la familia**



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

## **CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES GENERALES, VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS y PROPUESTA DE MEJORA**

---

### **4.1. Conclusiones generales**

---

A través del estudio de los documentos consultados y los datos obtenidos a partir de la investigación de campo que se ha realizado a los usuarios del SAD, se ha podido llegar a la conclusión de que el SAD no solo tiene la función de mejorar la vida de las personas a través del conjunto de actuaciones realizadas fundamentalmente en el hogar al objeto de ayudar a las personas y familias que presentan carencias de autonomía personal o dificultades para la integración social, proporcionando atención personal y doméstica al objeto de que puedan permanecer en el domicilio y que puedan relacionarse en el entorno comunitario (Franco 2018). Si no que también tiene como objetivo respetar su dignidad y libertad ante la decisión de permanecer en su domicilio pese a las dificultades y limitaciones que está presenta.

Asimismo , se han podido obtener otra serie de conclusiones del estudio realizado, así como de la investigación llevada a cabo:

- Debido al aumento de la población mayor de 65 años, cada año nos encontramos con una mayor demanda de servicios pertenecientes a este colectivo y concretamente con el Servicio de ayuda a Domicilio.
- En los últimos 10 años se ha observado una gran evolución en cuanto a los derechos de las personas dependientes para el acceso a los Servicios Sociales para mantener y mejorar su calidad de vida.
- Desde la entrada en vigor de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia se ha observado una mayor regularización en cuanto a las prestaciones que esta ley ofrece, destacando entre todas ellas el Servicio de Ayuda a Domicilio.
- El Servicio de Ayuda a Domicilio es uno de los más demandados por la población española ya que es el que más se acerca a las necesidades que la población demanda para mejorar su calidad de vida.

- Nos podemos encontrar con dos tipos de Servicio de ayuda a domicilio: SAD por dependencia (la persona tiene reconocida un grado de dependencia) SAD no esencial (la persona no alcanza grado con derecho a prestación, pero posee una puntuación en el baremos del apartado situación familiar y de convivencia, sea superior a 65 puntos, que le permite acceder a la prestación).
- En el caso de no poder acceder al SAD la persona solicitante puede acceder a una prestación económica destinadas a los gastos del servicio previsto (prestación económica vinculada al servicio y prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales).
- Existe una mayor proporción de mujeres que de hombres solicitantes del SAD.
- Del total de la población, el 73% de la población usuaria del SAD tiene reconocida un grado de dependencia frente al 27% de la cual no tiene reconocido ningún grado.
- Debido al aumento de la demanda de la población la administración local ha ido aumentando en proporción el presupuesto económico para poder hacer frente a los gastos de este servicio.
- Pese a que las corporaciones locales destinan una parte del presupuesto al SAD nos encontramos con otra forma de financiación como es el copago.

## **4.2. Verificación de hipótesis**

---

Por otra parte, el desarrollo de este trabajo, tanto a nivel teórico como a nivel de estudio de campo me ha permitido confinar mis hipótesis de partida en los siguientes puntos:

### **4.2.1. El efecto que ha tenido el SAD en las personas usuarias de Valladolid**

---

En cuanto al efecto que ha tenido el SAD en las personas usuarias de Valladolid, se ha podido ver que el 100% de las personas encuestadas estaba satisfecha con la labor que realiza la auxiliar en su domicilio, mejorando así su calidad de vida y funcionamiento en su hogar. Esto se debe principalmente al Plan Individualizado de atención (PIA) que se ejecuta en función de cada persona durante su valoración, el cual hace que este servicio como bien se ha podido comprobar durante las encuestas realizadas, realice una intervención centrada en la persona en función de sus limitaciones y teniendo en cuenta sus costumbres, gustos, aficiones... Esto hace que la

auxiliar a la hora de asistir al usuario tenga una mayor facilidad para ayudarle al saber en qué tipo de actividades necesita más apoyo y en cuáles no.

Respecto al apoyo que realizan las auxiliares en el domicilio se ha podido observar que las necesidades que más atienden son de atención personal y atención doméstica con un 56,67% y un 43,33% respectivamente, mientras que en cuanto a la relación con el entorno (desplazamientos y relaciones sociales) no hacen hincapié en la tarea.

Pese a que el SAD como se ha podido apreciar tiene una buena aceptación y funcionamiento por parte de la persona usuaria, este servicio sigue siendo escaso para satisfacer las necesidades de las personas ya que estas consideran que el tiempo que dedica la auxiliar para realizar todas las tareas de manera adecuada son insuficientes. Según (Franco 2018) el tiempo prescrito para realizar todas las tareas no siempre está ajustado. Algunas veces sobra en relación a los objetivos establecidos, pero casi siempre es insuficiente. Siendo un momento clave cuando se precisa de una revalorización de la dependencia, ya que mientras se produce, las horas asignadas son insuficientes durante un periodo que puede durar hasta un año, en el que las auxiliares se ven un poco desbordadas. Haciendo que la familia siga teniendo un importante peso en los cuidados de estas personas.

#### 4.2.2. El efecto que ha tenido el SAD en la familia de las personas usuarias de Valladolid

Del efecto que ha tenido el SAD en la familia, se ha podido observar que a las familias les da tranquilidad y seguridad saber que hay una tercera persona que se hace cargo de las necesidades de la persona usuaria.

Así mismo también se ha podido ver un mejoramiento en la salud del cuidador principal, ya que en ciertas ocasiones el cuidado de la persona requiere un esfuerzo físico que el cuidador no puede realizar de manera individual ocasionándole lesiones que hacen que no pueda atender a la persona. Por lo que en muchas ocasiones este apoyo de la auxiliar es fundamental para que la persona dependiente pueda estar bien atendida ya no solo por la auxiliar, sino también por su cuidador.

También se ha apreciado de manera unánime que tener una auxiliar que pueda apoyar las necesidades de la persona dependiente no solo da tranquilidad y seguridad,



sino que también da un respiro al cuidador pudiendo este centrarse en otras tareas que antes no podía realizar al tener que estar pendiente de él las 24 h.

Aún así, al igual que la persona usuaria, la familia ve insuficiente las horas que dedica la auxiliar en el domicilio, ya que considera que su padre, madre, tío, tía.. con una hora u hora y media no tiene cubiertas todas las necesidades que precisa.

*"Si esto fuera el guión de una película diríamos que el personaje principal es una mujer de 53 años, casada, con estudios primarios y cuya actividad principal son las tareas del hogar" (IMSERSO 2005, p. 16)*

#### 4.2.3. Demanda y acceso al SAD

---

Cada año se percibe un aumento de personas mayores de 65 años dependientes que solicitan el acceso al SAD. Como se ha visto anteriormente este servicio tiene un plazo de resolución de 3 meses el cual en muchas ocasiones la persona solicitante considera excesiva llegando a percibir una situación de "abandono" por parte de la administración pública.

Otra de las cuestiones que se ha podido observar durante la realización del TFG ha sido que desde el mes de mayo del 2018 debido a las políticas – económicas que se han llevado a cabo por parte del ayuntamiento y pese a aumentar el presupuesto económico con respecto a otros años anteriores, este no ha podido hacer frente a la demanda que se ha llevado a cabo por parte de las personas mayores para poder acceder al SAD. Esta situación ha ocasionado que se inicie una lista de espera para poder acceder a este servicio y a su vez que las personas que tienen contratado la prestación no puedan solicitar un aumento de horas debido a su empeoramiento de salud.

Este hecho ha provocado que todas estas personas no puedan tener el beneficio que como se ha podido apreciar produce el SAD a este colectivo, impidiendo una mejora en su calidad de vida y en la de sus familiares, aún siendo reconocido el SAD como una prestación esencial de derecho subjetivo.

Ante esta situación se puede apreciar un menoscabo de los derechos de las personas privándoles dos de los tres principios básicos que aparecen reconocidos en el

art. 7 del Código Deontológico y que los Trabajadores Sociales tienen el deber defender:

- **Dignidad:** la persona humana, única e inviolable, tiene valor en sí misma con sus intereses y finalidades
- **Libertad:** la persona en posesión de sus facultades humanas, realiza todos los actos sin coacción ni impedimentos
- **Igualdad:** cada persona posee los mismos derechos y deberes compatibles con sus peculiaridades y diferencias.

Se les priva de su libertad, ya que aunque realizan todo el papeleo pertinente para poder acceder a la prestación, estos no pueden hacer uso de ella al no tener la administración local el suficiente presupuesto para hacer frente a los gastos del servicio. Lo que hace que lleven a cabo otras actuaciones que les hacen abandonar su domicilio, coartándoles de su libertad decisoria.

Privándoles así mismo de su dignidad, ya que negándoles esta prestación reconocida como esencial y de derecho subjetivo se le quita el valor intrínseco a la persona.

#### **4.5. Propuesta de mejora**

---

Con los datos obtenidos se pueden desarrollar las siguientes propuestas de mejora:

- Realizar una disminución del plazo de resolución, para que estas puedan depender el menor tiempo posible de sus familiares.
- Mejorar la carta de resolución del Servicio de ayuda a Domicilio
- Aumentar el mínimo de horas establecidas para mejorar la calidad de vida de las personas y que la auxiliar pueda hacer frente a las necesidades de las personas.
- Intentar cambiar de auxiliar lo mínimamente posible para que la persona usuaria no note la diferencia.
- Tener una mayor percepción económica para no incidir en un aumento de lista de espera.

#### **4.6. Dificultades encontradas**

---

A la hora de desarrollar el presente trabajo se ha podido encontrar alguna dificultad a la hora de realizar el estudio ya que la falta de estudios desarrollados en el ámbito de las Entidades Locales sobre la situación de los servicios sociales en general, y del SAD en particular, aflora una importante laguna de conocimiento desde la visión de la Administración que, hasta ahora, había sido la competente en esta materia (FEMP y Rodríguez, 2015).

Por otro lado, también se ha obtenido alguna dificultad a la hora de realizar las entrevistas con los usuarios, ya que al ser realizadas mayoritariamente por personas mayores, estas no entendían el fin de la encuesta a realizar llegando en algunas ocasiones a pensar que se les iba a retirar el servicio o a cambiar de auxiliar.

#### **4.7. Interés y utilidad del trabajo**

---

Una de las situaciones que se ha encontrado durante la realización de este trabajo y que más ha llamado la atención, ha sido el tiempo de espera que transcurre desde que el usuario solicita el Servicio de Ayuda a Domicilio hasta que se le concede, así como la lista de espera que se ha producido en los últimos meses por el desbordamiento que se ha producido con la demanda de este servicio por parte de las personas mayores, haciendo que la administración local no pueda hacer frente económicamente al servicio.

Considero que el presente trabajo es importante ya que este tipo de situaciones en las que se puede encontrar el SAD no solo sucede en Valladolid sino que también sucede en las diferentes comunidades autónomas de la nación.

Este hecho como bien se ha comentado anteriormente hace que se vulneren los derechos de estas personas ya que no se les permite mejorar su calidad de vida de una forma digna convirtiendo así a este colectivo más vulnerable de lo que es.

Asimismo se puede observar una contradicción de los trabajadores sociales en base a los principios básicos que presenta y defiende el Código Deontológico y el papel y funciones que desarrolla el/la Trabajador/a Social puesto este el encargo "de

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

*planificar, proyectar , calcular, aplicar, evaluar y modificar los servicios y políticas sociales para los grupos y comunidades" (Código Deontológico 2012, p.5).*

## **Bibliografía**

---

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (1994). *Índice DEC 2017*. Recuperado de: <https://www.directoressociales.com/documentos/indices-dec.html>

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (1994). *XIX Dictamen del observatorio de la ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Recuperado de: <https://www.directoressociales.com/documentos/dictamenes-observatorio.html>

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (1994). *Libro blanco, servicios de ayuda a domicilio*. Recuperado de: [https://www.directoressociales.com/images/documentos/sad/Reflexiones\\_%20SAD%20%20AntonioMarco.pdf](https://www.directoressociales.com/images/documentos/sad/Reflexiones_%20SAD%20%20AntonioMarco.pdf)

Ayuntamiento de Valladolid (s.f). *Información económica financiera*. Recuperado de: <https://www.valladolid.es/es/ayuntamiento/informacion-economico-financiera>

Ayuntamiento de Valladolid (s.f.). *Presupuestos 2018 Servicios Sociales*. Recuperado de: <https://www.valladolid.es/es/ciudad/hacienda-economia/noticias/incremento-presupuesto-servicios-sociales-refuerza-consolid>

Ayuntamiento de Valladolid (s.f.) Solicitud de servicio de ayuda a domicilio. Recuperado de: <https://www.valladolid.gob.es/es/sol-serv-soc-ad>

Cheesman, S. (s.f.). *Conceptos básicos en investigación*. Recuperado de: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

Consejo General del Trabajo Social (s.f). *Código deontológico del Trabajo Social*. Recuperado de: [https://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico)

Franco, P y Ruiz, B. (2018). *El trabajo de ayuda a domicilio*. Recuperado de: [http://www.ugt.es/sites/default/files/el\\_trabajo\\_de\\_ayuda\\_a\\_domicilio\\_ugt\\_fesp\\_sep\\_2018\\_def\\_0.pdf](http://www.ugt.es/sites/default/files/el_trabajo_de_ayuda_a_domicilio_ugt_fesp_sep_2018_def_0.pdf)

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

García, G. (2010). El Servicio de Ayuda a Domicilio en la encrucijada. *Análisis y reflexiones sobre el presente y el futuro del Servicio de Ayuda a Domicilio, tras la implantación del Sistema de Atención a la Dependencia*. Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales

García, G (2014). Índice DEC: una herramienta para valorar el desarrollo de los servicios sociales. *Revista de servicios sociales*, 57, 21-38. doi: <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.57.02>

García, P (2013). Estudio del funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio en Majadahonda. *Trabajo Social Hoy*, 69, 57-80. doi: 10.12960/TSH.2013.0011

Gull Bozal, M (2005). *Escala mixta Likert-Thurstone*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2151095>

IMSERSO (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Recuperado de: <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/cuidadospmmhogares.pdf>

INE (s.f.). *Indicadores de Estructura de la Población*. Recuperado de: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1161&capsel=2077>

INE (s.f.). *Fenómenos demográficos*. Recuperado de: <https://public.tableau.com/views/Fenmenosdemograficos/Fenomenosdemograficos?:sHowVizHome=no&:embed=true>

INE (s.f.). *Tasa de Dependencia por comunidad autónoma*. Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1453>

Junta de Castilla y León (s.f.). *Proyecciones de población a corto plazo*. Recuperado de: <https://estadistica.jcyl.es/web/jcyl/Estadistica/es/Plantilla100/1284159001948/ / />

López, J., y Díaz, M. P. (2018). "El sentimiento de soledad en la vejez" *Revista Internacional de Sociología* 76 (1): e085. <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.1.16.164>

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (s.f). *Catálogo de Servicios Sociales*.

Recuperado de:

<https://www.msbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/CatalogoSociales.pdf>

Moix, M. (2004) *El Trabajo Social y los Servicios Sociales*. Su concepto. *Cuaderno de Trabajo Social*, 17, 131-141. Recuperado de:

<http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110131A/7611>

Norberto, J. (2014) *Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas*. Recuperado de:

[http://www.imsero.es/imsero\\_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion\\_publicacion/index.htm?id=3437](http://www.imsero.es/imsero_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion_publicacion/index.htm?id=3437)

Rodríguez, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos* 20(4), 159 – 166

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000400003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003)

Serrano, C. (2017). *Los profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio. Detectores clave de riesgos en el hogar*. *Revista Trabajo Social Hoy*, 80,95-110. doi: 10.12960/TSH.2016.0006

FEMP (Subdirección de Asuntos Sociales) y Rodríguez, P (2015). *La situación del servicio de ayuda a domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Recuperado de:

<https://www.fundacioncaser.org/actividades/estudios/la-situacion-del-servicio-de-ayuda-domicilio-en-el-ambito-local-y-perspectivas-de-futuro>

Yaguas, J.J., Cilveti, A., Hernandez, S., Pinazom S., Roig, S., y Segura, C. (2018) *El reto de la soledad en la vejez*. *Revista de servicios sociales*.66, 67-75.

<https://doi.org/10.5569/1134-7147.66.05>

**Legislación de referencia:**

Constitución Española 1978. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid. 29 de diciembre de 1978. núm. 311. p.p. 4-31.

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*. Madrid. 15 de diciembre de 2006. núm. 299. p.p. 44142 – 44156.

Ley 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid. 1 de diciembre de 2007. núm. 288. p.p. 49486 – 49505.

Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid. 8 de enero de 2011. Núm. 7. p.p. 1756 – 1803.

Reglamento Regulator de los Servicios Públicos a personas mayores y personas dependientes. *Boletín Oficial de la Provincia de Valladolid*. Valladolid. 22 de diciembre de 2009. núm 292. p.p 14-22

ORDEN FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales. *Boletín Oficial de Castilla y León*. 15 de enero de 2018. num 10 p.p. 1191 - 33427



## **ANEXOS**

---

### **ANEXO I: Consentimiento Ayuntamiento de Valladolid**

---

#### **CONSENTIMIENTO AYUNTAMIENTO**

Valladolid, 7 de Enero de 2019

Como estudiante del Grado de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid (UVA) y con el fin de la obtención del título profesional, pretendo realizar una investigación sobre “Los efectos que tiene el SAD en la calidad de vida las personas mayores de Valladolid” bajo la dirección de la tutora Cayetana Rodríguez Fernández. El principal objetivo del trabajo de fin de grado es conocer y analizar cómo ha beneficiado en los usuarios, así como en sus familiares la Prestación de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento de Valladolid, con el fin de que los resultados de la investigación orienten y motiven el cumplimiento de las expectativas actuales y futuras profesionales de Trabajo Social.

En este sentido, para poder llevar a cabo esta investigación necesitamos el consentimiento del Ayuntamiento y la colaboración voluntaria de los beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio. Durante el estudio, se aplicarán cuestionarios a los beneficiarios, comprometiéndonos a que la información que se recoja sea confidencial y no se use para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación (art. 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999). En el caso de que los resultados de la investigación se publicaran no se incluiría información que pudiera revelar la identidad de las personas y, si el Ayuntamiento lo deseara, le enviaríamos una copia de los resultados del trabajo de investigación una vez éste haya concluido.

Agradeciendo de antemano, le saluda atentamente  
Susana Ortega de la Fuente

ANEXO II: Consentimiento informado para solicitantes de prestaciones sociales domiciliarias del Ayuntamiento de Valladolid

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SOLICITANTES DE PRESTACIONES SOCIALES DOMICILIARIAS DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID**

Efectos del SAD de Valladolid

FECHA:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR/A

NOMBRE DEL/LA PLARTICIPANTE:

Soy estudiante de Grado en Trabajo Social de la Universidad de Valladolid (UVA), que con el fin de la obtención del título profesional, estoy realizando una investigación sobre LOS EFECTOS QUE TIENE EL SAD EN LA CALIDAD DE VIDA LAS PERSONAS MAYORES DE VALLADOLID. El objetivo es conocer y analizar cómo ha beneficiado en los usuarios, así como en sus familiares la Prestación de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento de Valladolid, con el fin de que los resultados de la investigación orienten y motiven el cumplimiento de las expectativas actuales y futuras profesionales de Trabajo Social.

La investigación por la cual solicitamos su valiosa participación, consistiría en contestar a un cuestionario acerca de las actividades de la vida diaria (AVD) que desarrolla cotidianamente.

Su participación en este cuestionario es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a interrumpirla en cualquier momento, sin que esta decisión afecte a la calidad o relaciones actuales o futuras con la Prestación de Ayuda a Domicilio de la que es solicitante (art. 5.1 Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter personal)

Sus respuestas al cuestionario serán anónimas (art. 10 Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter personal). La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación (art. 11.1. de la Ley 15/1999). Una vez procesada la información contenida en los cuestionarios, éstos se destruirán. En el caso de que los resultados de la investigación se publiquen no se incluirá información que pueda revelar su identidad.

**Le agradecemos su participación.**

*Al firmar este documento manifiesto que he leído o me ha sido leído, toda la información descrita y se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas de manera adecuada por el investigador antes de firmarla.*

*Por lo tanto, accedo a participar en este estudio y autorizo que se use la información para los propósitos de la investigación.*

INVESTIGADOR/A:

Participante:

DNI:

DNI:

FIRMA:

FIRMA:

ANEXO III: Encuesta de calidad de vida de las personas usuarias del SAD

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL SAD**

Soy una estudiante de cuarto curso de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid, que con el fin de la obtención del título profesional, estoy realizando una investigación sobre los efectos que tiene el SAD en la calidad de vida de las personas beneficiarias de Valladolid. El objetivo es conocer y analizar cómo ha beneficiado a las personas, así como en sus familiares recibir la Prestación de Ayuda a Domicilio.

Se garantiza una total confidencialidad por lo que las respuestas de las personas serán anónimas y no se hará mención en la explotación de los datos que se obtengan.

Agradezco de antemano su colaboración y quedo a su disposición para lo que precise aclarar.

1. ¿Cuántos años tiene?

2. Género.

a) Hombre

b) Mujer

**3. ¿Es usted la persona beneficiaria del servicio de ayuda a domicilio?**

- a) Si
- b) No
- c) Familiar

Si es "SI" pase directamente a la pregunta 5.

**3.2. Es Usted el cuidador principal**

- a) Si
- b) No

**3.3. Su parentesco es...**

- a) Es un profesional
- b) Amigo
- c) Cónyuge
- d) Hijo/a
- e) Hermano/a
- f) Nieto/a
- g) Sobrino/a
- h) Nuera/yerno
- i) Otros (especificar)

**5. Convivencia:**

- a) Vive sólo
- b) Con su pareja
- c) Con los hijos
- d) Con otra persona
- e) Combinación de dos o más de estas situaciones

**6. ¿Presenta algún tipo de dependencia?**

- a) No
- b) Sí, pero no o tiene reconocido
- c) Sí, y lo tiene reconocido oficialmente

En este último caso, ¿cuál es el grado de dependencia reconocido?

- a) Grado I

- b) Grado II
- c) Grado III
- d) NS/NC

**7. ¿Cómo es la relación que mantiene con la auxiliar del servicio?**

- a) Mala
- b) Regular
- c) Buena
- d) Muy buena
- e) Excelente

**8. De las siguientes actividades que se muestran indique como está influyendo en su vida diaria recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio siendo 0 nada y 10 mucho**

Si desea desarrollar como le beneficia el servicio puede realizarlo debajo de las actividades y si no le ha beneficiado puede explicar el porqué. Si hay alguna actividad que no está reflejada, puede ponerla al final del cuestionario.

**8.1. Tareas domésticas**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Preparar comidas											
Hacer la compra											
Limpieza y cuidado del domicilio											

---

**8.2. Higiene Personal**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Peinarse											
Aseo personal											
Acceder a la ducha o bañera											
Abrir y cerrar grifos											

### **8.3. Vestirse**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ponerse prendas de parte superior del cuerpo											
Ponerse prendas de parte inferior del cuerpo											
Calzarse											

---

### **8.4. Mantenimiento de la salud**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pedir cita al médico											
Control de medicamentos											
Pedir ayuda ante una urgencia											
Evitar situaciones de riesgo dentro y fuera del domicilio											

---

### **8.5. Desplazamientos y Relaciones Sociales**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acceder a todas las estancias del domicilio											
Acudir a alguna actividad fuera del domicilio											
Relaciones con los vecinos											
Relaciones con la familia											
Relaciones con los amigos											

---

**9. Después de haber valorado las actividades anteriores, ¿qué cambiaría o mejoraría del Servicio de Ayuda a Domicilio?**

---

**10. ¿Cómo ha influido en la vida diaria de la familia recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio?**

---

**ANEXO IV Resultados Datos Demográficos en CyL**

---

**Población mayor de 65 años en CyL en los últimos 10 años**

	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>65-69 años</b>	116688	123087	130529	132488	134890	136738	138818	140113	139926	141006	143336
<b>70-74 años</b>	137071	128181	118440	116689	110366	110427	116329	123148	124620	126787	128680
<b>75-79 años</b>	131140	130949	131278	129535	129579	123526	115574	106916	105299	99918	100378
<b>80-84 años</b>	99853	101794	102981	105731	106919	108705	109044	109720	108483	108775	103957
<b>85-89 años</b>	56057	60295	64226	66694	68977	69860	71767	73170	75192	76698	78619
<b>90-94 años</b>	22246	22272	22730	24402	26737	29184	31831	34045	35194	36578	37317
<b>95-99 años</b>	6397	6781	6918	7149	7175	7171	7382	7582	8081	8941	9988
<b>100 años y más</b>	880	960	1089	1196	1292	1341	1445	1524	1533	1571	1564
<b>TOTAL</b>	<b>570332</b>	<b>574319</b>	<b>578191</b>	<b>583884</b>	<b>585935</b>	<b>586952</b>	<b>592190</b>	<b>596218</b>	<b>598328</b>	<b>600274</b>	<b>603839</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

**Nº de personas dependientes en los últimos 10 años**

<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
34,2	34,46	34,91	35,5	35,95	36,39	37,28	38,13	38,79	39,39	40,09

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE

**ANEXO V: Nº personas perceptoras SAD Valladolid**

---

**Nº personas perceptoras SAD Valladolid: Género**

	<b>M</b>	<b>H</b>	<b>Total</b>
ARTURO EYRÍES	18	10	28
B. ESPAÑA-S. PEDRO REGALADO	40	17	57
BELÉN-PILARICA	39	25	64
CAMPILLO	92	30	122
CAMPO GRANDE	50	18	68
CENTRO	55	16	71
DELICIAS-ARGALES	75	20	95
DELICIAS-CANTERAC	125	62	187
HOSPITAL	100	32	132
HUERTA DEL REY-GIRÓN	35	14	49
HUERTA DEL REY-PUENTE COLGANTE	31	14	45
JUAN DE AUSTRIA	83	29	112
LA VICTORIA	56	14	70
PAJARILLOS ALTOS-LAS FLORES	21	11	32
PAJARILLOS BAJOS	81	32	113
PARQUESOL	36	21	57
RONDILLA-SANTA CLARA	188	56	244
SUR-LA RUBIA	114	42	156
VADILLOS	88	24	112

Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



**Nº personas perceptoras SAD Valladolid: Grado de dependencia**

	<b>G.0</b>	<b>G.1</b>	<b>G.2</b>	<b>G.3</b>
ARTURO EYRÍES	7	9	5	7
B. ESPAÑA-S. PEDRO REGALADO	9	18	22	8
BELÉN-PILARICA	17	27	11	9
CAMPILLO	44	32	27	19
CAMPO GRANDE	19	24	15	10
CENTRO	16	20	21	14
DELICIAS-ARGALES	35	35	14	11
DELICIAS-CANTERAC	63	66	42	16
HOSPITAL	26	46	42	18
HUERTA DEL REY-GIRÓN	15	15	10	9
HUERTA DEL REY-PUENTE COLGANTE	16	16	9	4
JUAN DE AUSTRIA	24	49	21	18
LA VICTORIA	21	25	17	7
PAJARILLOS ALTOS-LAS FLORES	10	12	7	3
PAJARILLOS BAJOS	38	46	14	15
PARQUESOL	12	22	11	12
RONDILLA-SANTA CLARA	50	104	65	26
SUR-LA RUBIA	43	43	52	18
VADILLOS	26	45	34	7

Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**ANEXO VI: Lista de espera SAD Valladolid**

---

**Nº Personas en lista de espera en Valladolid: Género**

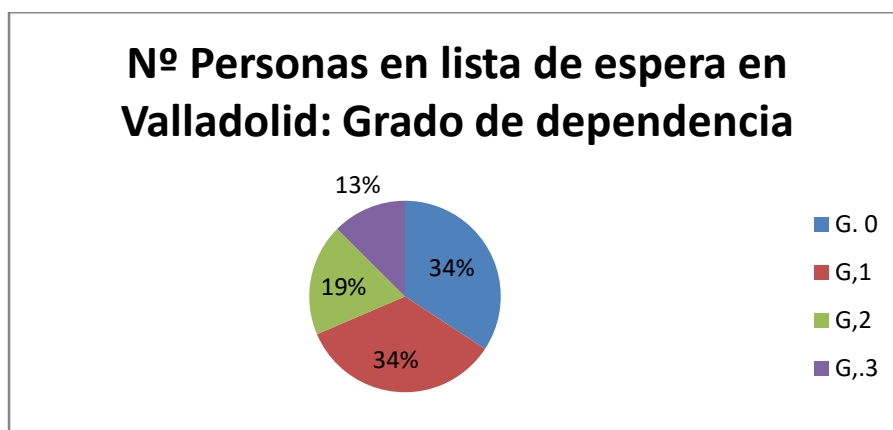
	<b>M</b>	<b>H</b>	<b>Total</b>
ARTURO EYRÍES	0	4	4
B. ESPAÑA-S. PEDRO REGALADO	12	7	19
BELÉN-PILARICA	9	5	14
CAMPILLO	31	15	46
CAMPO GRANDE	21	7	28
CENTRO	8	5	13
DELICIAS-ARGALES	41	15	56
DELICIAS-CANTERAC	48	14	62
HOSPITAL	47	19	66
HUERTA DEL REY-GIRÓN	30	16	46
HUERTA DEL REY-PUENTE COLGANTE	19	4	23
JUAN DE AUSTRIA	18	7	25
LA VICTORIA	15	10	25
PAJARILLOS ALTOS-LAS FLORES	5	7	12
PAJARILLOS BAJOS	39	13	52
PARQUESOL	26	11	37
RONDILLA-SANTA CLARA	87	26	113
SUR-LA RUBIA	56	15	71
VADILLOS	59	27	86

Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**Nº Personas en lista de espera en Valladolid: Grado de dependencia**

	<b>G. 0</b>	<b>G,1</b>	<b>G,2</b>	<b>G,3</b>
ARTURO EYRÍES	2	0	1	1
B. ESPAÑA-S. PEDRO REGALADO	4	7	5	3
BELÉN-PILARICA	4	6	3	1
CAMPILLO	18	16	5	7
CAMPO GRANDE	14	8	2	4
CENTRO	2	2	3	6
DELICIAS-ARGALES	20	22	4	10
DELICIAS-CANTERAC	25	17	16	4
HOSPITAL	16	20	18	12
HUERTA DEL REY-GIRÓN	15	15	6	10
HUERTA DEL REY-PUENTE COLGANTE	8	11	2	2
JUAN DE AUSTRIA	7	12	5	1
LA VICTORIA	11	6	6	2
PAJARILLOS ALTOS-LAS FLORES	6	1	4	1
PAJARILLOS BAJOS	32	14	2	4
PARQUESOL	21	12	3	1
RONDILLA-SANTA CLARA	34	46	23	10
SUR-LA RUBIA	11	27	25	8
VADILLOS	23	32	18	13

Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**ANEXO VII: Tabulación de resultados**

---

**EDAD**

<b>Edad</b>	<b>Personas</b>
65-70	2%
70-80	20%
80-90	50%
90 o mas	28%

**GÉNERO:**

<b>Género</b>		
H		16
M		34

**PERSONA BENEFICIARIA**

<b>Persona beneficiaria</b>		
Si		28
No		22

**CONVIVENCIA**

<b>Convivencia</b>		
Vive solo		20
Con su cónyuge		19
Con los hijos		8
Combinación de dos o más de estas situaciones		3

**PRESENTA ALGÚN TIPO DE DEPENDENCIA**

<b>Presenta algún tipo de dependencia</b>		
Si		50
No		

**GRADO DE DEPENDENCIA**

<b>Grado de dependencia</b>		
G.1		23
G.2		16
G.3		11

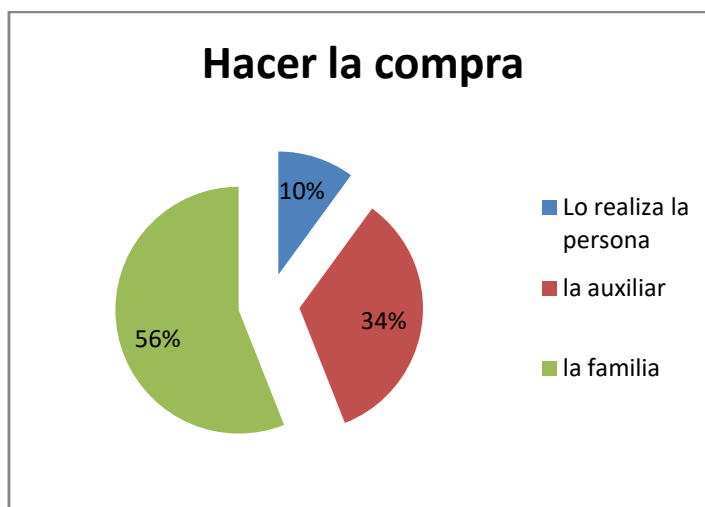
**RELACIÓN CON LA AUXILIAR**

<b>Relación con la auxiliar</b>		
Mala		
Regular		
Buena		13
Muy buena		29
Excelente		8

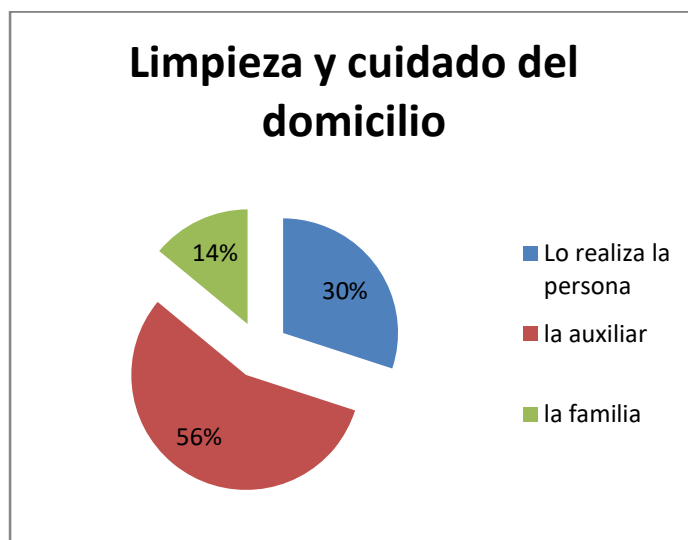
**ACTIVIDADES:**

**- TAREAS DOMÉSTICAS**

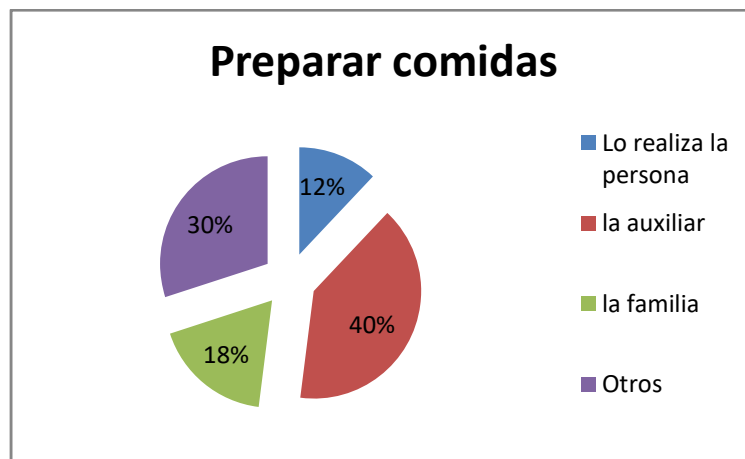
Tareas domésticas	Lo realiza la persona	la auxiliar	la familia	Otros
Preparar comidas	6	20	9	15
Hacer la compra	5	17	28	
Limpieza y cuidado del domicilio	15	28	7	



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



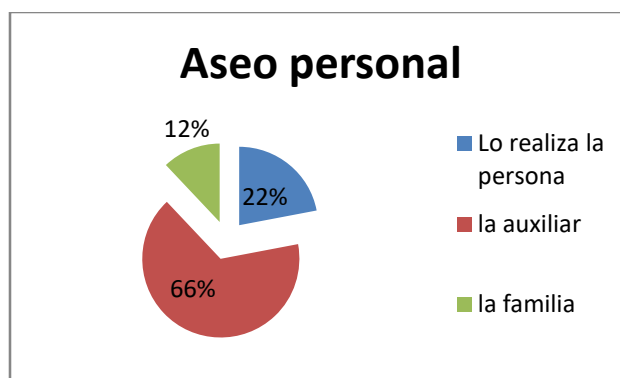
Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



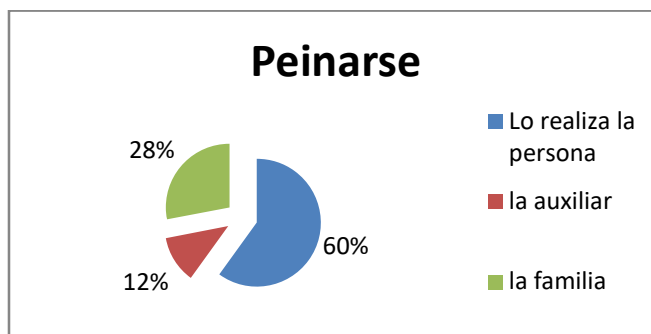
Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**- HIGIENE PERSONAL**

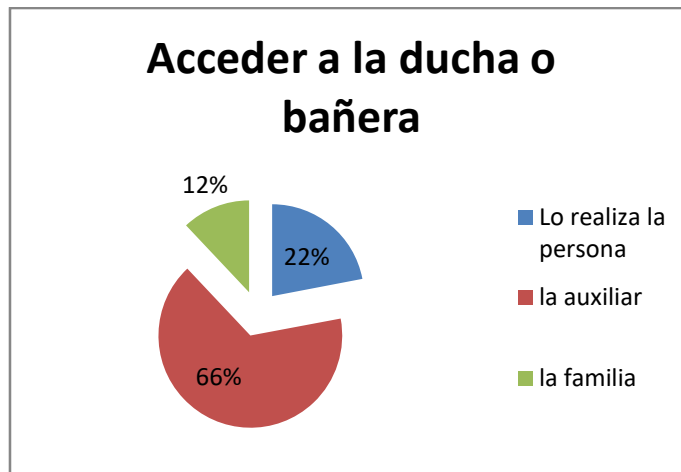
Higiene personal	Lo realiza la persona	la auxiliar	la familia
Peinarse	30	6	14
Aseo personal	11	33	6
Acceder a la ducha o bañera	11	33	6



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



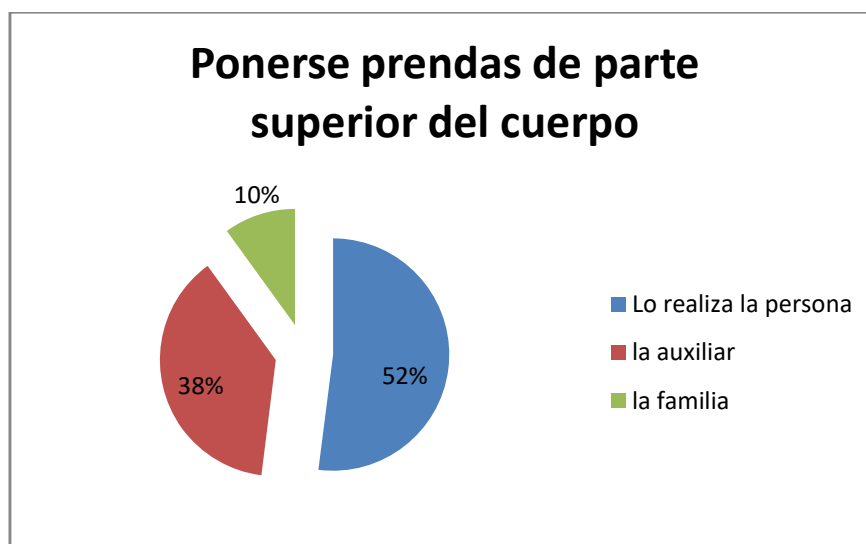
Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



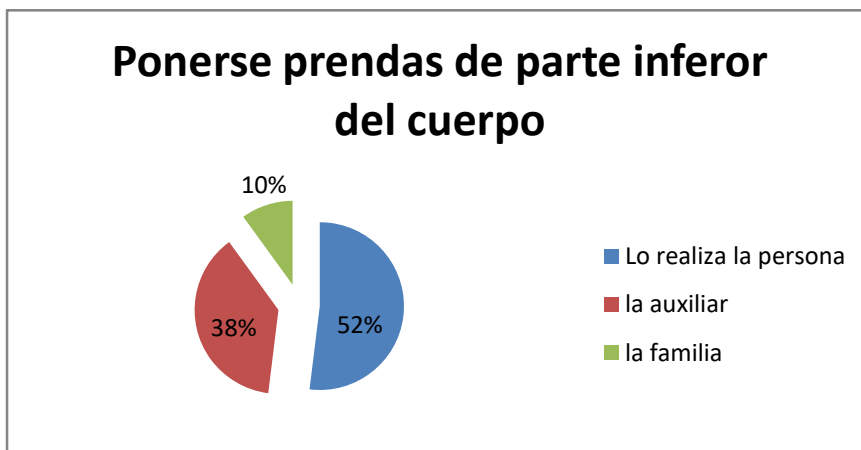
Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**- VESTIRSE**

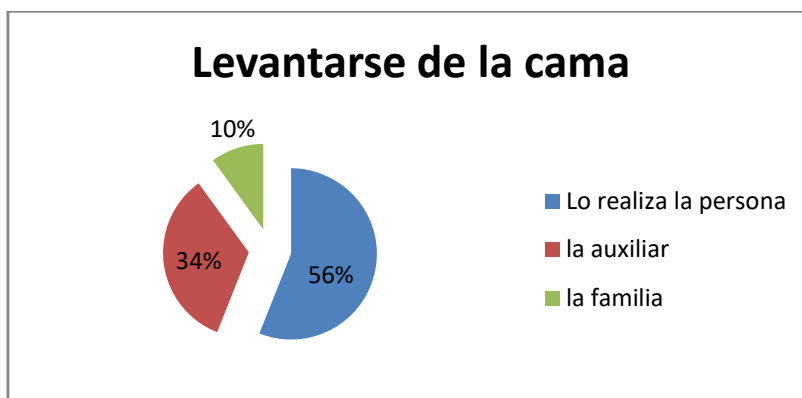
Vestirse	Lo realiza la persona	la auxiliar	la familia
Ponerse prendas de parte superior del cuerpo	26	19	5
Ponerse prendas de parte inferior del cuerpo	26	19	5
Levantarse de la cama	28	17	5



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

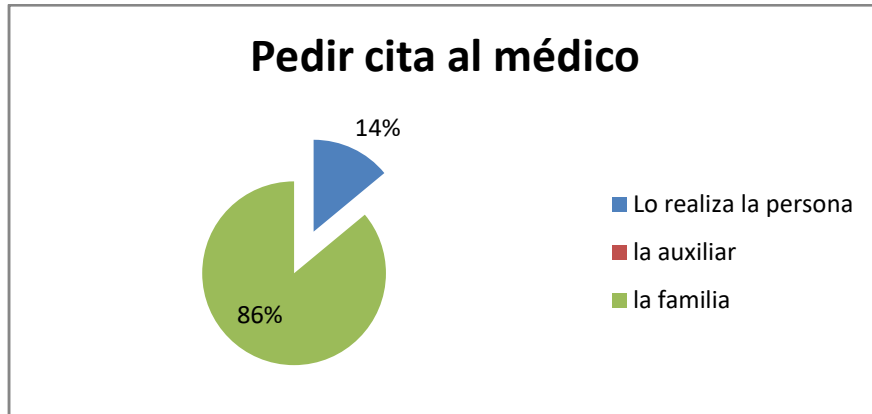


Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

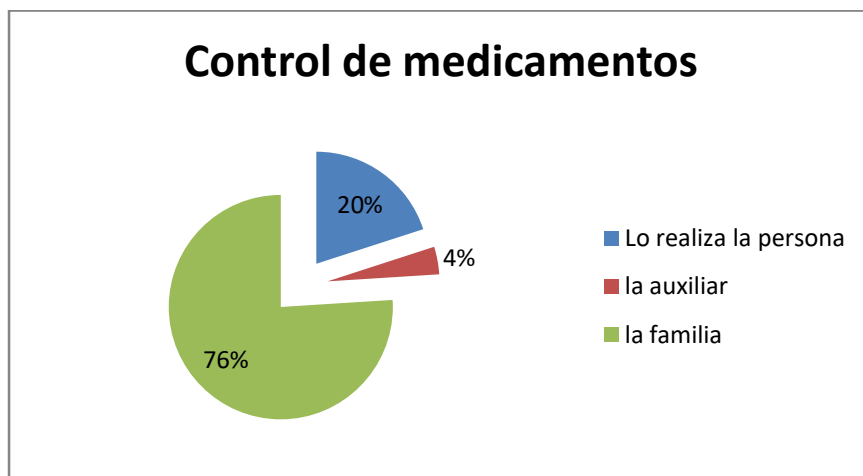
- **MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

Mantenimiento de la salud	Lo realiza la persona	la auxiliar	la familia
Pedir cita al médico	7		43
Control de medicamentos	10	2	38
Pedir ayuda ante una urgencia	29		21
Evitar situaciones de riesgo dentro y fuera del domicilio	27		23

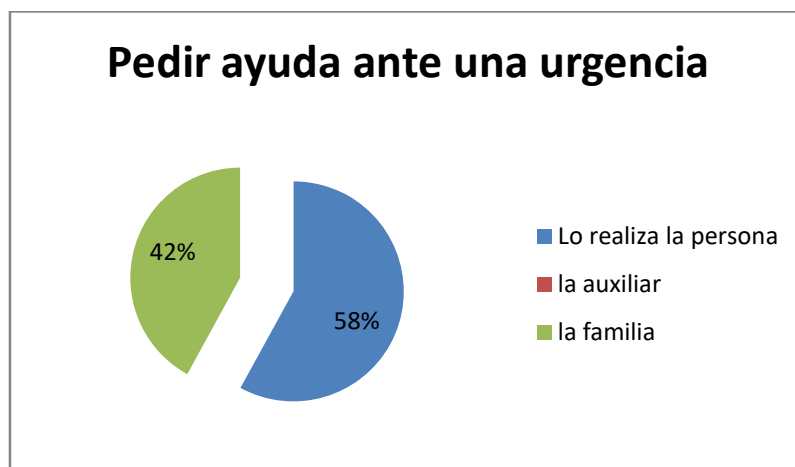




Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid



Fuente: Elaboración propia a través de los datos proporcionados por el ayuntamiento de Valladolid

**- DESPLAZAMIENTOS Y RELACIONES SOCIALES**

Desplazamientos y Relaciones Sociales					
	Si	No	Buena	No tiene	Regular
Acceder a todas las estancias del domicilio	37	13			
Acudir a alguna actividad fuera del domicilio	10	40			
Relaciones con los vecinos			43	3	4
Relaciones con la familia			48	1	1
Relaciones con los amigos			45	2	3

**CAMBIARÍA O MEJORARÍA ALGO DEL SERVICIO**

Cambiaría o mejoraría algo del servicio		
	Si	No
		50

**INFLUENCIA SAD EN LA FAMILIA**

Influido SAD en la familia		
	Respiro familiar	No ha influido
	44	6

**ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS USUARIAS**  
**DEL SAD**

Soy una estudiante de cuarto curso de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid, que con el fin de la obtención del título profesional, estoy realizando una investigación sobre los efectos que tiene el SAD en la calidad de vida de las personas beneficiarias de Valladolid. El objetivo es conocer y analizar cómo ha beneficiado a las personas, así como en sus familiares recibir la Prestación de Ayuda a Domicilio.

Se garantiza una total confidencialidad por lo que las respuestas de las personas serán anónimas y no se hará mención en la explotación de los datos que se obtengan.

Agradezco de antemano su colaboración y quedo a su disposición para lo que precise aclarar.

1. ¿Cuántos años tiene?

92

2. Género.

- a) Hombre
- b) Mujer

3. ¿Es usted la persona beneficiaria del servicio de ayuda a domicilio?

- a) Si
- b) No
- c) Familiar

Si es "SI" pase directamente a la pregunta 5.

3.2. Es Usted el cuidador principal

- a) Si
- b) No

3.3. Su parentesco es...

- a) Es un profesional
- b) Amigo
- c) Cónyuge
- d) Hijo/a
- e) Hermano/a
- f) Nieto/a
- g) Sobrino/a

*El Servicio de ayuda a Domicilio y los efectos que tiene en la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Valladolid*

- h) Nuera/yerno
- i) Otros (especificar)

**5. Convivencia:**

- a) Vive sólo
- b) Con su pareja
- c) Con los hijos
- d) Con otra persona
- e) Combinación de dos o más de estas situaciones

**6. ¿Presenta algún tipo de dependencia?**

- a) No
- b) Sí, pero no o tiene reconocido
- c) Sí, y lo tiene reconocido oficialmente

En este último caso, ¿cuál es el grado de dependencia reconocido?

- a) Grado I
- b) Grado II
- c) Grado III
- d) NS/NC

**7. ¿Cómo es la relación que mantiene con la auxiliar del servicio?**

- a) Mala
- b) Regular
- c) Buena
- d) Muy buena
- e) Excelente

**8. De las siguientes actividades que se muestran indique como está influyendo en su vida diaria recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio siendo 0 nada y 10 mucho**

Si desea desarrollar como le beneficia el servicio puede realizarlo debajo de las actividades y si no le ha beneficiado puede explicar el porqué. Si hay alguna actividad que no está reflejada, puede ponerla al final del cuestionario.

**8.1. Tareas domésticas**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Preparar comidas											
Hacer la compra											
Limpieza y cuidado del domicilio											

Esta tarea la realiza la familia

---



---



---



---

**8.2. Higiene Personal**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Peinarse									X		
Aseo personal										X	
Acceder a la ducha o bañera										X	
Abrir y cerrar grifos										X	

Es un gran apoyo para realizar esta tarea

---



---



---



---

**8.3. Vestirse**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ponerse prendas de parte superior del cuerpo									X		
Ponerse prendas de parte inferior del cuerpo									X		
Calzarse									X		

Además de vestirse también le ayudan a levantarse de la cama y desayunar

---



---



---



---

**8.4. Mantenimiento de la salud**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pedir cita al médico											
Control de medicamentos											
Pedir ayuda ante una urgencia											
Evitar situaciones de riesgo dentro y fuera del domicilio											

Lo realiza la familia

---



---



---



---

**8.5. Desplazamientos y Relaciones Sociales**

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Acceder a todas las estancias del domicilio						X					
Acudir a alguna actividad fuera del domicilio										X	
Relaciones con los vecinos							X				
Relaciones con la familia						X			X		
Relaciones con los amigos						X					

Acude todos los días al centro de día. Apenas tiene relación con vecinos y amigos pero ~~estado~~ de vez en cuando hablan. La relación con la familia es buena. Tiene que ir acompañado para acceder a todas las estancias del domicilio

---



---

**10. Después de haber valorado las actividades anteriores, ¿qué cambiaría o mejoraría del Servicio de Ayuda a Domicilio?**

No cambiaría nada, ya que acude todos los días a un Centro de Día, por lo que solo necesita ayuda para llevarle, vestirle y ducharle

---



---



---



---



---



---

**9. ¿Cómo ha influido en la vida diaria de la familia recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio?**

Gracias al Centro de Día y al Servicio a domicilio a la familia le proporciona un gran Respiro familiar y un mejoramiento en la salud física ya que no pueden levantar a su padre ellos solos de la cama.