

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



EQUIPO DE TRABAJO:

Coordinación: Subdirección de Asuntos Sociales (FEMP) y Pilar Rodríguez Rodríguez (Fundación Pilares para la Autonomía Personal)

Por la Federación Española de Municipios y Provincial (FEMP)

- Subdirección de Asuntos Sociales.
- Subdirección de Estudios.

Por la Fundación Caser

- Juan Sitges Breiter.
- Ana Artacho.

Por la Fundación Pilares para la Autonomía Personal

- Pilar Rodríguez Rodríguez
- Penélope Castejón Villarejo
- Ana García Mendoza
- Juan Carlos Mejía

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1. Conocer el alcance y características del Servicio de Ayuda a Domicilio en los Ayuntamientos.
2. Detectar los aspectos más problemáticos del SAD y las expectativas percibidas por los técnicos con respecto a su potencial reforma.
3. Cubrir el déficit en cuanto a la existencia de datos.
4. Conseguir que la FEMP se dote de un sistema de indicadores válido y un directorio o base de datos de técnicos responsables del Servicio de Ayuda a Domicilio.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1. Fase cuantitativa del estudio: LA ENCUESTA.

- A través de la recolección y análisis de datos facilitados por los técnicos responsables.
- El **universo** de la encuesta deja fuera a aquellos Municipios que no gestionan SAD (los menores de 5.000 habitantes y aquellos que no lo gestionan por prestarse desde su Diputación), que en conjunto albergan apenas un 13% de la población española.

N= 387 Ayuntamientos.

2. Fase cualitativa de la investigación: Grupos focales de profesionales.

RESUMEN DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS CUANTITATIVOS DEL ESTUDIO

Evolución del número de usuarios y cobertura del SAD en España

El crecimiento que en España ha tenido la extensión de la cobertura del SAD a lo largo de los últimos decenios ha sido muy notable:

Año	Población de 65 y más años	Usuarios de 65 y más años	Ratio
1990	5.359.908	34.181	0,48
1995	6.086.365	63.712	1,04
2000	7.037.553	139.384	1,98
2005	7.484.392	305.801	4,09
2009	7.782.904	394.403	4,97
2010	8.093.557	395.085	4,88
2011	8.221.047	382.575	4,65



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

PERSONAS USUARIAS

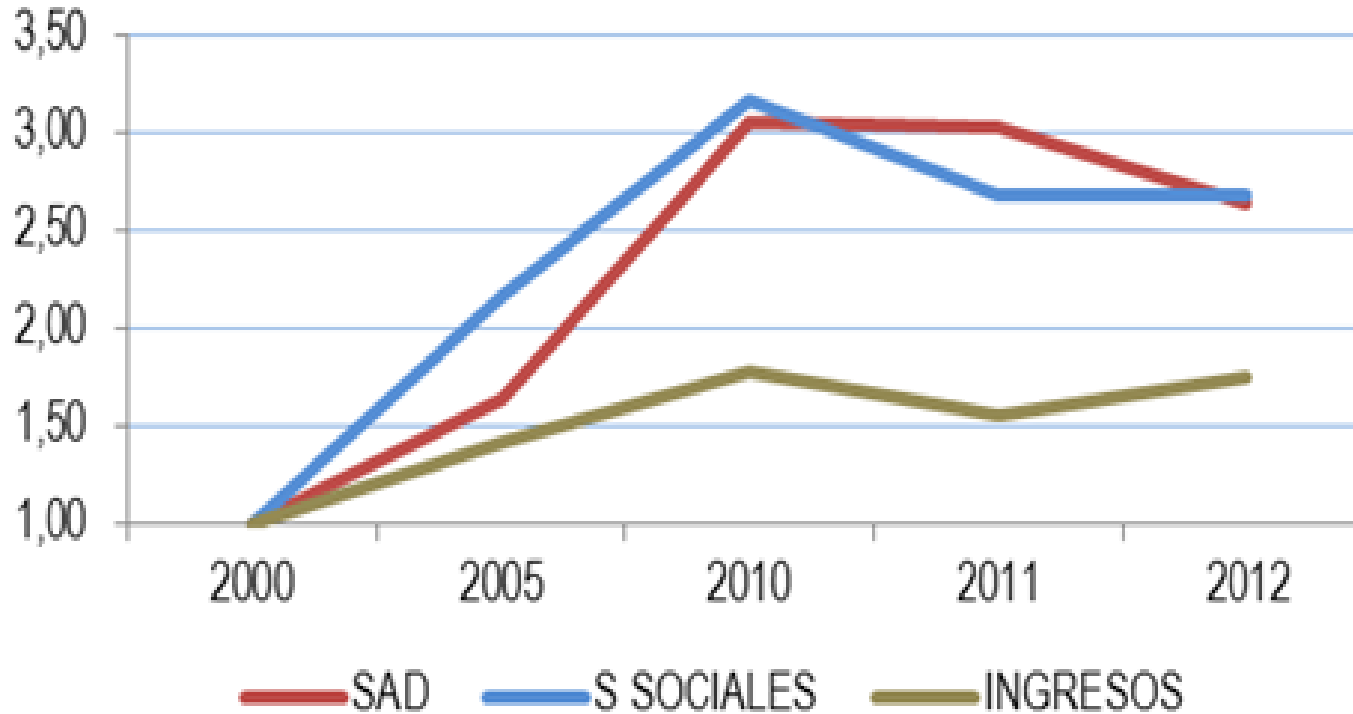
Personas usuarias de SAD según modalidad y perfil de usuarios/as

	Total	SAD Tradicional o integrado	SAD derivado de la LAPAD
Total usuarios	237.881	179.966	57.914
Usuarios 65 y más	208.935	159.384	49.551
Discapacidad	23.606	15.880	7.726
Familias	4.669	4.065	603
Otros	672	637	35

Personas usuarias de SAD según modalidad y perfil de usuarios/as

➤ Esta distribución, en la que el grupo de beneficiarios de SAD más importante es el de personas de 65 y más años, apenas se ha modificado desde el estudio que el IMSERSO llevó a cabo en 1995, hace prácticamente dos décadas; sin embargo, cabe enfatizar que el **número absoluto de personas usuarias durante ese periodo se ha cuadruplicado.**

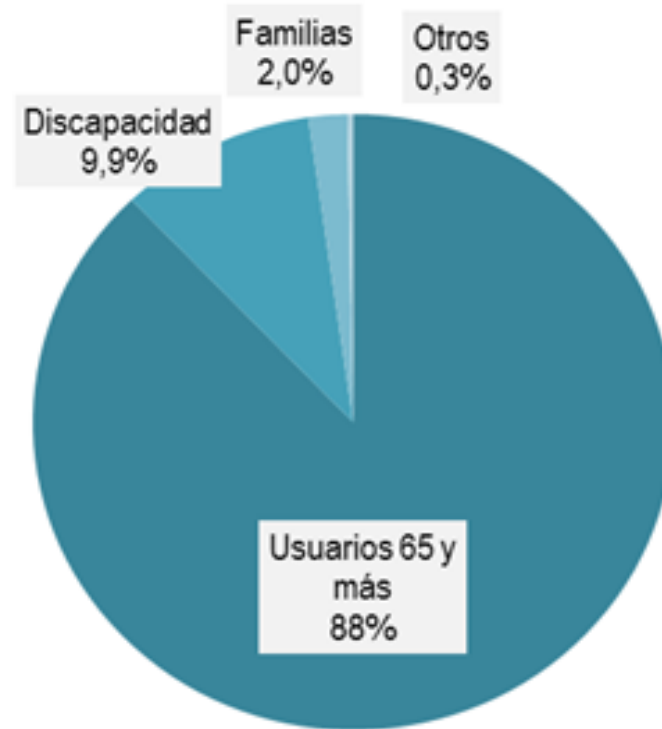
Evolución de los ingresos de los Ayuntamientos, servicios sociales y servicio de asistencia a domicilio (2000-2012)



Índice de evolución de los ingresos totales de los Ayuntamientos, servicios sociales y servicio de asistencia a domicilio (2000-2012)

- En relación con los ingresos municipales y los de los Servicios Sociales en general, **las entidades locales han realizado un gran esfuerzo económico en la prestación del SAD desde el año 2000**, siendo evidente la dilación temporal al año 2012 en la afección de merma de recursos al SAD.

Perfil del conjunto de las personas usuarias de SAD, distribución porcentual



Perfil del conjunto de las personas usuarias de SAD, distribución porcentual

- Con significativa diferencia, **el grupo de beneficiarios de SAD más importante es el de personas de 65 y más años**, que representan el 87,8% del total de personas usuarias, seguidas de las personas con discapacidad que suponen el 9,9%.

MODALIDADES DE SAD: TRADICIONAL Y POR DEPENDENCIA

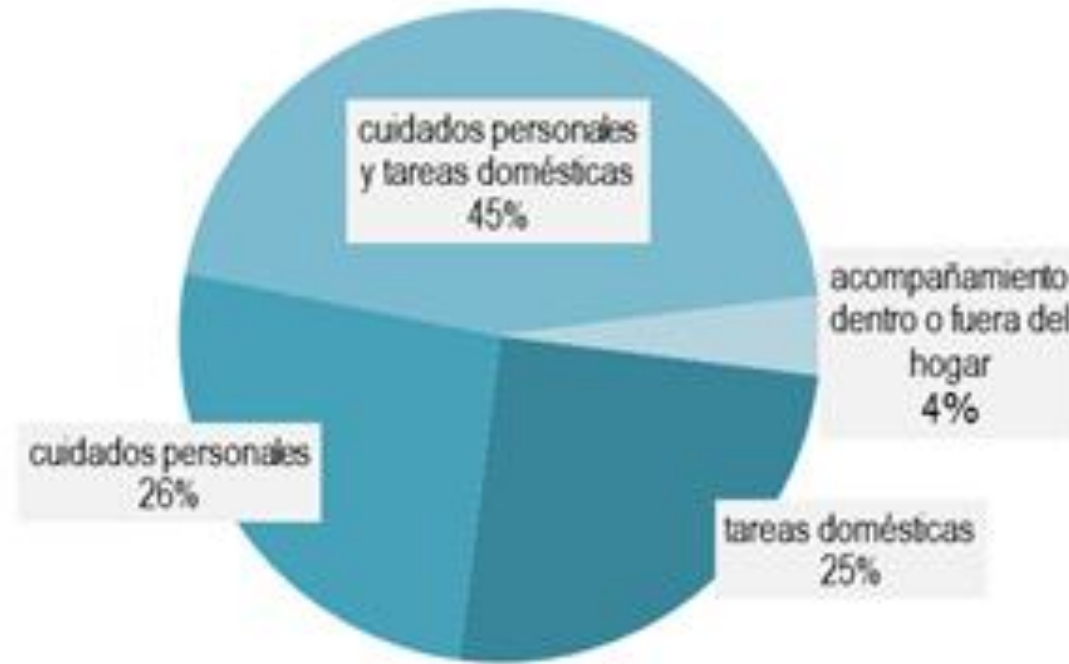


FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

A lo largo del estudio se distingue entre tres tipologías diferentes del Servicio de Ayuda a Domicilio:

- **SAD tradicional:** modalidad del servicio que han venido prestando las Entidades Locales desde que se implantó en España, financiado con los propios presupuestos municipales o a través del Plan Concertado.
- **El SAD derivado de la Ley de Dependencia:** que se presta a quienes tienen reconocimiento oficial de encontrarse en situación de dependencia y optan por obtener el servicio como prestación incluida en el catálogo de la LAPAD. Esta modalidad de SAD cuenta con sus propios requisitos, forma de acceso y fuentes de financiación.
- **SAD integrado:** en el que, mediante los correspondientes acuerdos entre las respectivas CC.AA. y las CC.LL, se han logrado integrar las dos tipologías anteriores.

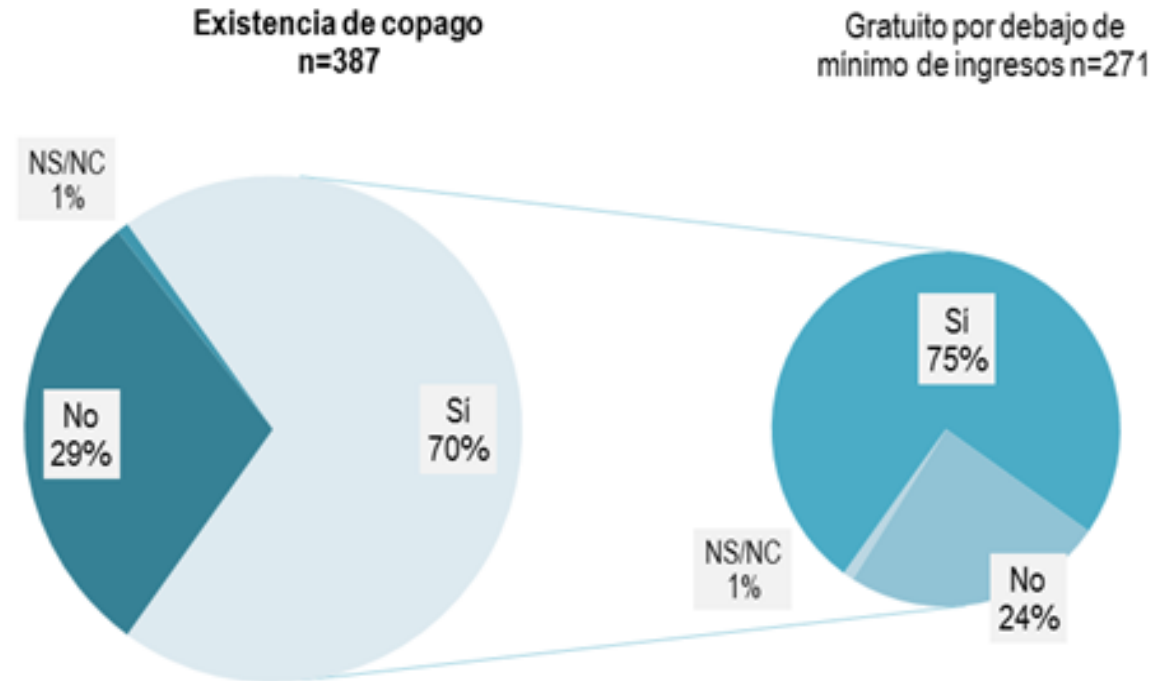
Distribución porcentual de usuarios según tipo de tareas para las que reciben apoyo del SAD



Distribución porcentual de usuarios según tipo de tareas para las que reciben apoyo del SAD en los municipios que proporcionaron detalle (n=271)

- **Las tareas domésticas y cuidados personales son el tipo de apoyos que se proporcionan a la mayoría de las personas usuarias; de hecho, el 45% los reciben de manera combinada, un 25% reciben atención sólo para las tareas del hogar, y otro 26% únicamente en cuidados personales.**

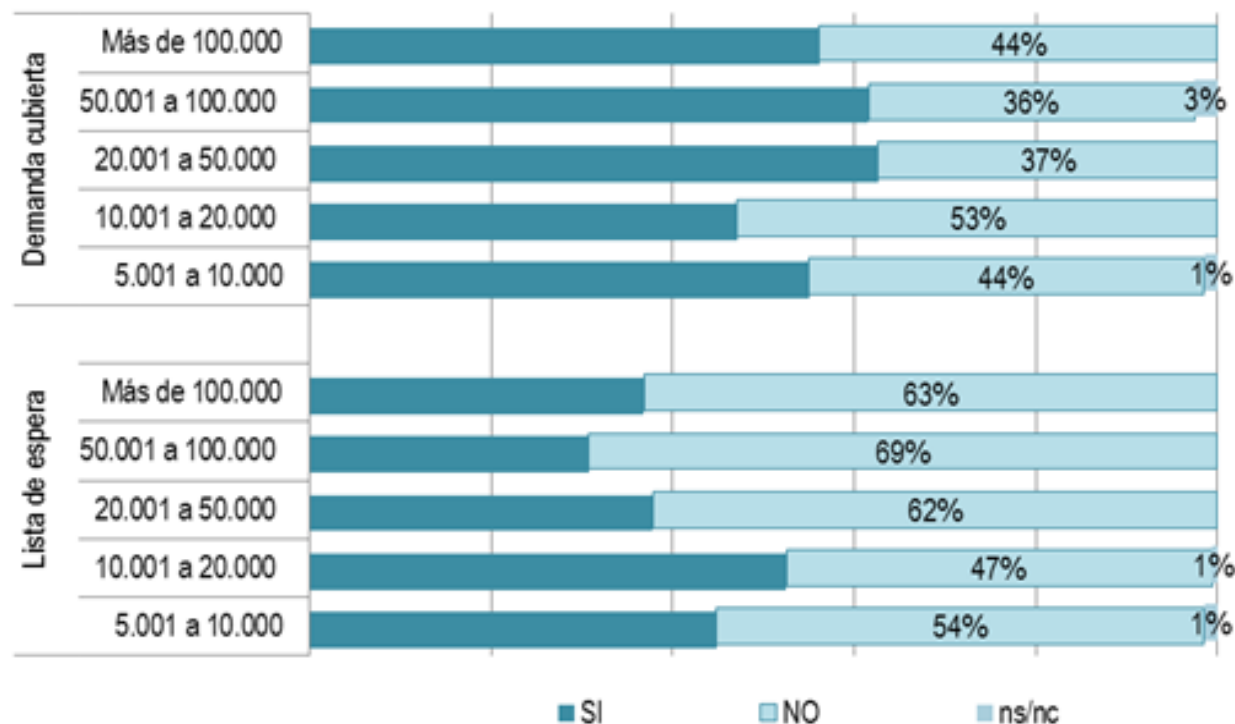
CONDICIONES DE ACCESO AL SERVICIO.



Ayuntamientos en los que existe Copago y de éstos, proporción de los que prestan SAD gratuito por debajo de un mínimo de ingresos

- **En un 70 % de los Ayuntamientos existe copago.** No obstante, entre esos municipios donde se da el copago, un 75% de ellos presta el servicio de manera gratuita cuando en la familia no se alcanza un umbral de ingresos determinado.

DEMANDA Y LISTAS DE ESPERA



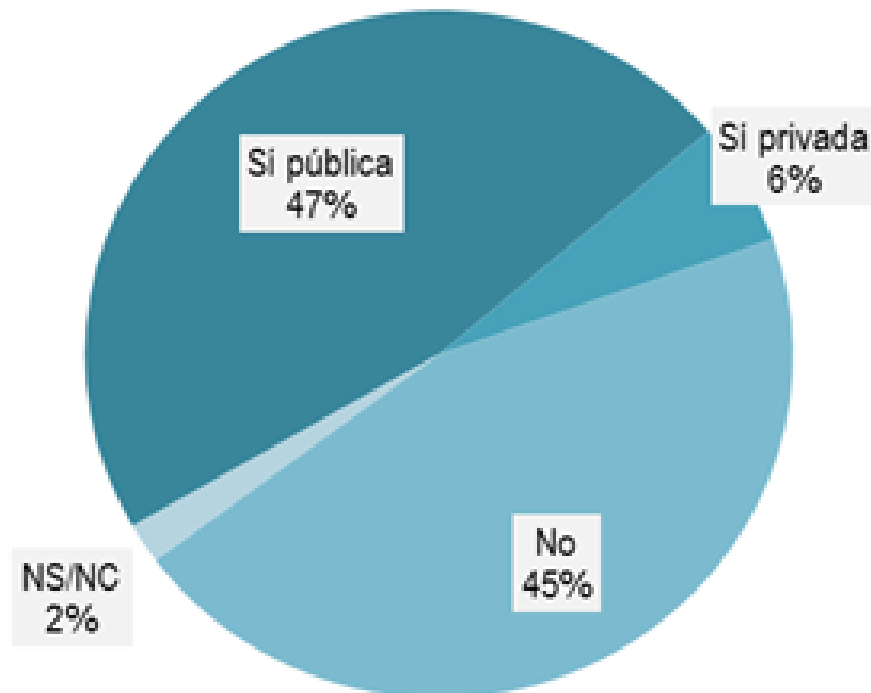
Proporción de demanda del servicio cubierta por el municipio, en tramos de habitantes

- **Los recursos disponibles son insuficientes para atender todas las peticiones existentes, existiendo listas de espera para el SAD en una parte de los municipios, si bien son la mayoría los que no la tienen, lo que contrasta con resultados de años anteriores.**
- **Aquéllos con un tamaño población intermedio tienen menos listas de espera.**

SERVICIOS DE PROXIMIDAD COMPLEMENTARIOS AL SAD



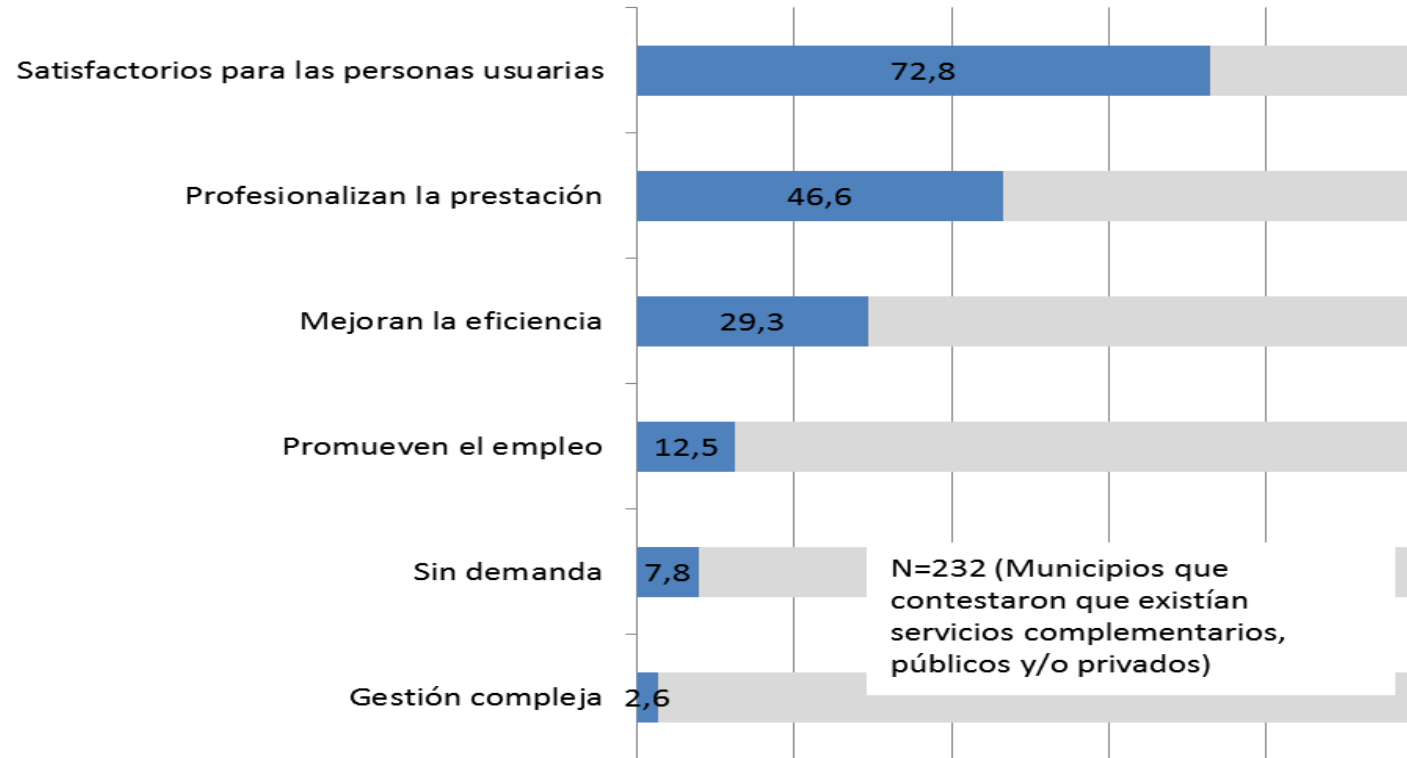
FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS



Municipios que ofrecen servicios de proximidad complementarios al SAD

- **En cerca de la mitad de los Ayuntamientos** encuestados se ofrece algún o algunos Servicios Complementarios con subvención pública.
- Los servicios de proximidad que cuentan con mayor número de usuarios son las **compensaciones por gastos de transporte**, seguidos de las **comidas a domicilio**.

Futuro de los Servicios de proximidad complementarios



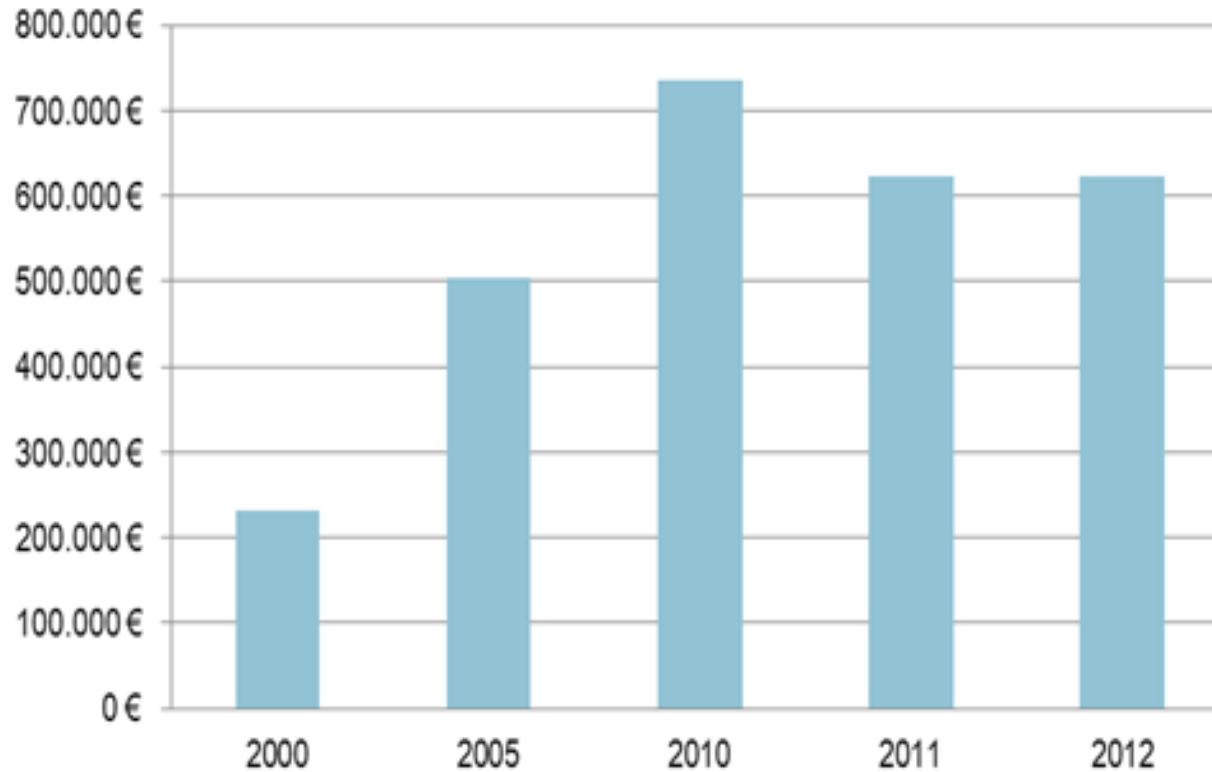
Porcentaje de municipios que manifiestan acuerdo con las afirmaciones referidas a los servicios complementarios

- **La opinión emitida desde los municipios que disponen de estos servicios es muy positiva con respecto a los mismos.** La más frecuente es que son muy satisfactorios para los usuarios (72%).



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

Evolución presupuestaria de los Servicios Sociales:



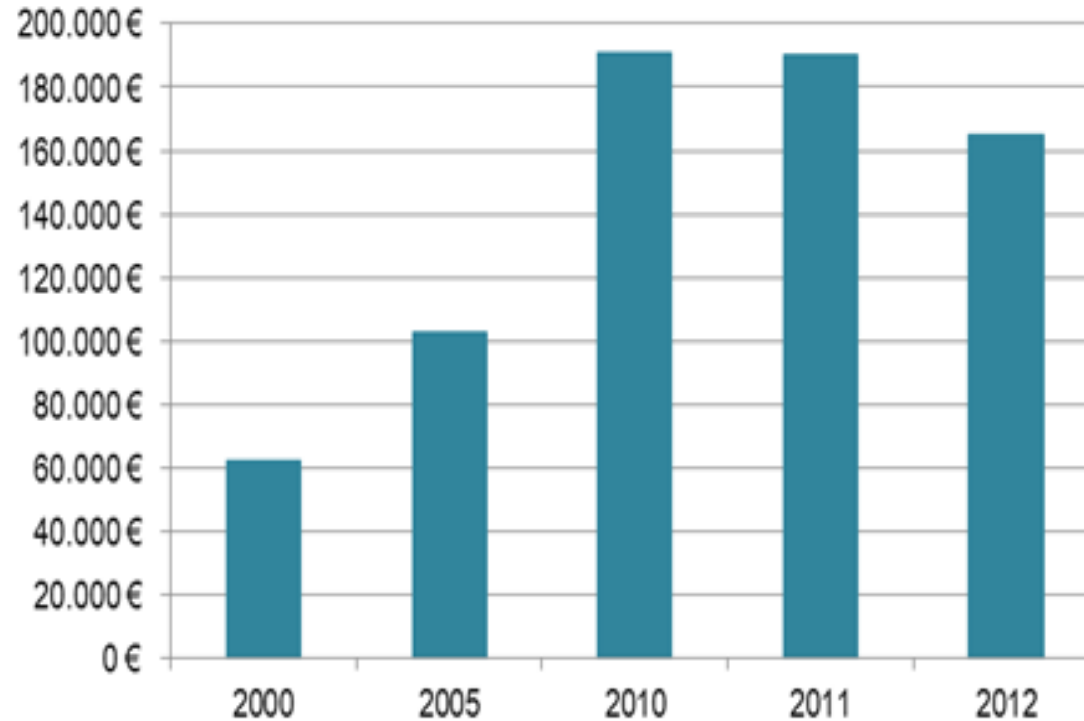
Evolución del presupuesto total consolidado de gastos para los Servicios Sociales
(indicador representado= Mediana)(Año 2000-2012)

- Como puede observarse en la tabla y en el gráfico, **el presupuesto medio de los ayuntamientos para los Servicios Sociales tiene una progresión creciente hasta 2010. Al año siguiente, en 2011, se registra una disminución abrupta, que coincide con el segundo periodo de crisis económica.**



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

Evolución presupuestaria del Servicio de Ayuda a Domicilio



Evolución Presupuesto total consolidado de gastos para el Servicio de Ayuda a Domicilio (euros) (indicador mostrado = mediana)

- La evolución del presupuesto destinado al SAD difiere de la que se dibujaba al analizar el correspondiente a Servicios Sociales en general; en primer lugar porque el descenso **presupuestario es menor**; pero, además, en este caso **la caída se registra entre el 2011 y 2012**.

Conclusiones en cuanto a la evolución presupuestaria de Servicio de Ayuda a Domicilio



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

- Del año 2000 al 2005, el presupuesto destinado al Servicio de Ayuda a Domicilio aumentó un 64%, mientras que en el segundo período (2005 – 2010), este aumento es del 86%.
- **El impacto de la crisis** y de la implantación progresiva de las prestaciones derivadas de la LAPAD no se deja ver en la evolución presupuestaria **hasta el año 2011**, cuando se empieza a reducir la inversión en los presupuestos municipales del Servicio de Ayuda a Domicilio, considerándolos en su totalidad. **Del año 2010 al 2011 parece que los presupuestos del SAD aguantan, pues la reducción es sólo del 0,5 %; no obstante, en el siguiente ejercicio (del 2011 al 2012), esta minoración fue del 13%.**

El comportamiento que muestra **la media** vuelve a indicar que, para el caso del SAD, el descenso de presupuesto se situaría en 2012, momento en el que se registró una caída del 6%.



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

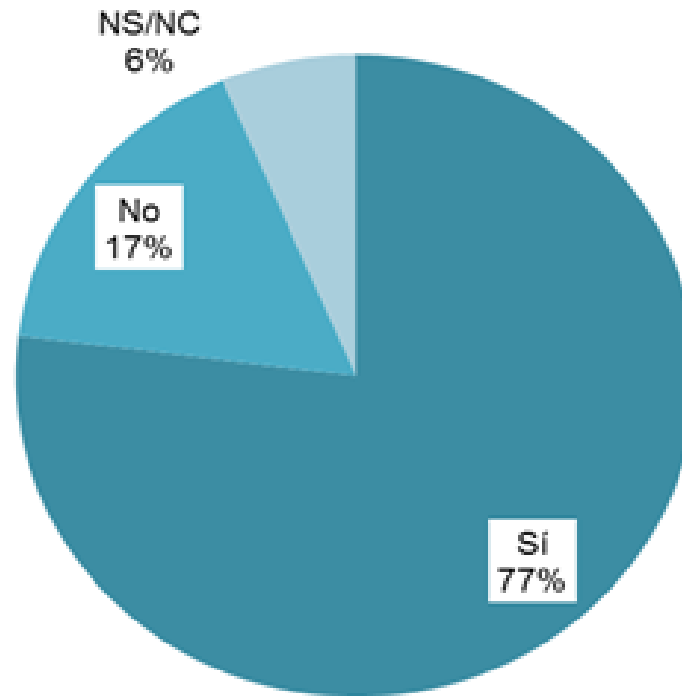
FUENTES DE FINANCIACIÓN DEL SAD

	Mediana	Respuestas	s/dato
Del presupuesto municipal	91.760	298	89
De Diputación, Cabildo o Consejo Insular	35.175	190	197
De los usuarios (copago)	18.000	189	198
Otras	74.332	103	284

Presupuestos para el SAD según fuente de financiación de las CCLL, 2011

- Sin tener en cuenta el gasto realizado por las CCAA, **la principal fuente de financiación es el propio Ayuntamiento, seguida de la proveniente de la Diputación.** La fuente de financiación que menor peso tiene es la que se produce a través de copago.

FINANCIACIÓN DESDE LAS CCAA



Porcentaje de municipios en los que la CCAA aportan financiación para el SAD

- Con respecto a la existencia de financiación por parte de las comunidades autónomas, **éstas contribuyen al sostenimiento del Servicio de Ayuda a Domicilio, en un 77% de los Ayuntamientos.**



COSTE Y PRECIOS PÚBLICO DEL SERVICIO

	Coste por hora	Precio público por hora
Media	16,01	10,13
Mediana	14,67	11,00
<i>N válido</i>	319	233
<i>s/dato</i>	68	154

Coste por hora y precio público por hora

- El coste medio de la hora del SAD se sitúa en 16 euros, mientras que el precio público medio es de 10 euros.
- Y si tomamos como indicador más ajustado la mediana, se obtiene un coste por hora de 14,67 euros y un precio público de 11,00 euros, siendo en este último caso la subvención que se aplica por cada hora de prestación de 3,67 euros.

COSTE HORA DEL SERVICIO POR CCAA

	Media	Mediana
Andalucía	13,29	13,00
Aragón	13,42	12,73
P. de Asturias,	15,36	14,95
Canarias	17,01	12,59
Cantabria	15,20	13,76
Castilla y León	14,66	14,50
Castilla-La Mancha	13,73	12,34
Cataluña	18,09	16,25
Ceuta	14,88	14,88
Comunitat Valenciana	15,54	14,42
Extremadura	7,88	7,65
Galicia	13,16	13,12
Illes Balears	17,52	18,47
La Rioja	15,25	13,87
C. de Madrid	16,92	17,29
Melilla	.	.
C. Foral de Navarra	29,03	25,26
País Vasco	23,77	26,94
Región de Murcia	14,67	16,00

¿COSTE DIFERENCIADO POR TIPO DE TAREAS EN LOS AYUNTAMIENTOS?

% entidades

Sí

8,1 %

No

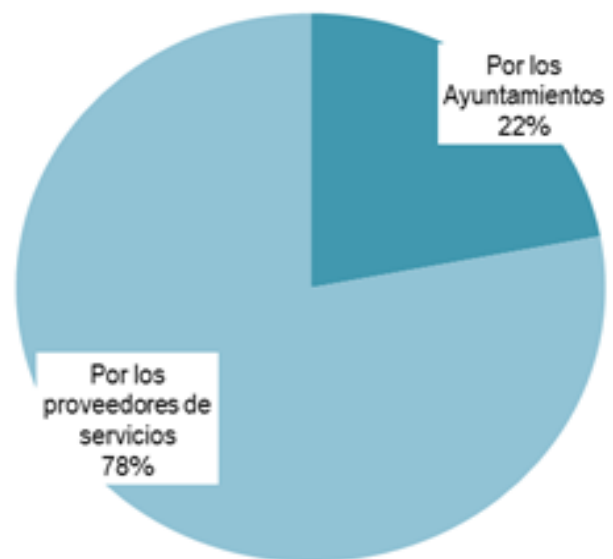
89,9 %

No contesta

1,9 %

RECURSOS HUMANOS DEL SAD

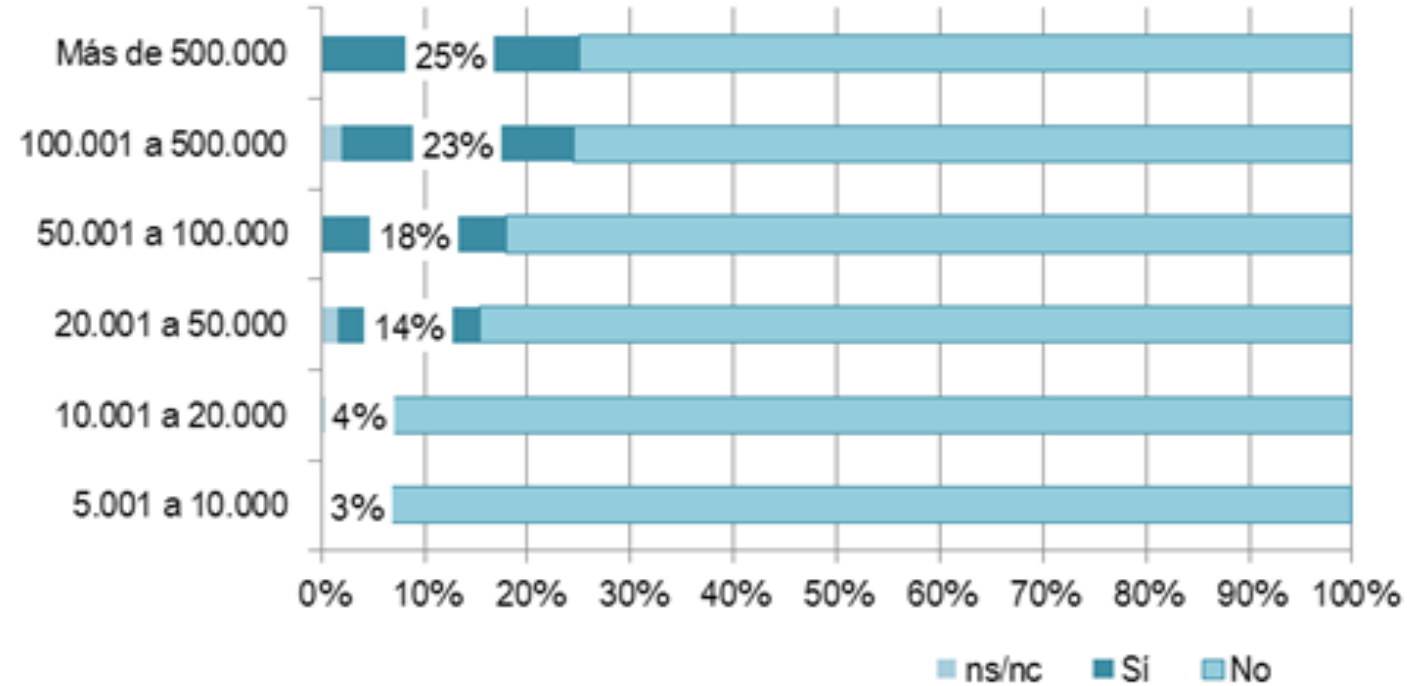
Proporción personal propio de los Ayuntamientos y contratado por proveedores de servicios



Proporción personal propio de los Ayuntamientos y contratado por proveedores de servicios

➤ **El 78% del personal dedicado al SAD está contratado por proveedores de servicios**

El papel del voluntariado en el SAD



Presencia del voluntariado según el tamaño de los municipios

- **En la mayoría de las corporaciones locales no hay personas voluntarias.** Solo disponen de voluntariado el 7,6 % de los Ayuntamientos, y carecen del mismo un 90,7% de ellos.
- Analizando cómo se distribuye por tramos de población, se observa que **existe una progresión directa en función del tamaño de los ayuntamientos**, creciendo su proporción a medida que la corporación es más grande.

COORDINACIÓN ENTRE EL SAD Y LOS SERVICIOS SANITARIOS



FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

	% entidades
Hay coordinación mediante acuerdos formales entre la Consejería de Sanidad y la de Servicios Sociales y/o Ayuntamientos	7%
Hay coordinación por la buena disposición de los profesionales, pero no de manera formalizada y estable	79%
No hay coordinación	13%
s/dato	1%

Existencia y tipo de coordinación con los servicios sanitarios de zona

- En el 79% de los Ayuntamientos sí se produce un cierto grado de coordinación gracias a la buena disposición de los profesionales, pero solo en un 7% de ellos se han formalizado documentos y acuerdos para desarrollarla de manera estable.
- En función del tamaño de la población no existen grandes diferencias, existiendo una mayor coordinación formal en los municipios más grandes de 100.001 habitantes.



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

Cómo avanzar en coordinación sociosanitaria

En el cuestionario se planteaba la siguiente pregunta:

¿con cuál de las siguientes actuaciones cree que podría avanzarse para alcanzar una coordinación sociosanitaria estable?

Dos de las respuestas prefijadas han sido claramente mayoritarias, en el siguiente orden:

- 1. Haciendo la valoración del caso, la formación del auxiliar y el seguimiento conjuntamente entre enfermería de primaria y trabajador/a social de referencia de los servicios sociales municipales.**
- 2. Diferenciando entre casos de complejidad asistencial, a cargo de enfermería de primaria; y casos de atención social, a cargo de los servicios sociales.**