



COL·LECCIÓ IMAS

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Col·lecció Actes 1/2023

Actas del IX Congreso de la Red Española de Política Social (2023)

ISSN: 2659-5273

---

# La evaluación en los servicios sociales: propuesta de un sistema de indicadores para el caso de la Comunidad Valenciana

---

Amadeo Fuenmayor Fernández, Universitat de València (amadeo.fuenmayor@uv.es)

Teresa Savall Morera, Universitat de València (teresa.savall@uv.es)

Georgina Solaz Moreno, Universitat de València (georgina.solaz@uv.es)



El contingut de la REVISTA ALIMARA de l'IMAS està subjecte a una llicència de Reconeixement-NoComercial\_SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons

## Resumen

El conjunto de servicios sociales trata de procurar una mejora de las condiciones de vida de sus beneficiarios. Siendo estos servicios un pilar básico, requieren un enfoque de gestión abierto a la evaluación y a la rendición de cuentas. En el ámbito de la Atención Primaria específica y la Atención secundaria, se evidencia la necesidad de una estructura organizada y suficiente, capaz de atender las necesidades de la población. Los distintos sectores y el amplio abanico de servicios que estos incluyen se traducen en diferencias sustanciales, desde el horario de atención al volumen de personal requerido, pasando por el tipo de centro y el mantenimiento de este. El objetivo de este trabajo es proponer un sistema de indicadores para la evaluación y mejora de dichos servicios, focalizados en primera instancia en el sector de personas mayores, por su importancia dentro de la sociedad y de los servicios sociales. Se pretende testar esta herramienta en los centros residenciales de la provincia de Valencia. La principal contribución de este trabajo es la propuesta de una herramienta de evaluación, para poder realizar una reflexión individual y colectiva sobre el funcionamiento de los distintos servicios, e incorporar mejoras.

## Palabras clave

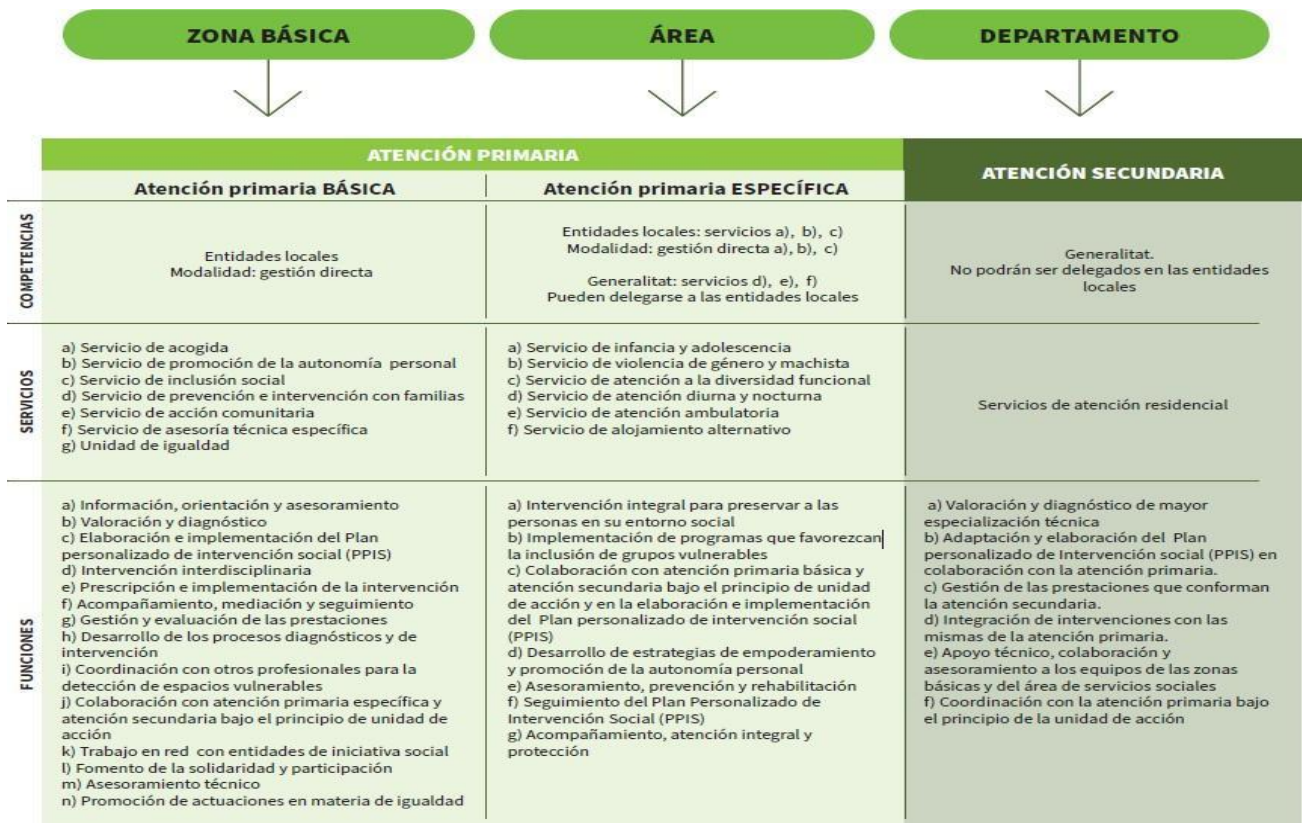
Indicadores, servicios sociales, personas mayores, evaluación, calidad

## 1 Introducción

Los Servicios Sociales son el conjunto de prestaciones y servicios incluidos dentro de la acción protectora del sistema de Seguridad Social (Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, 2022), tanto a nivel estatal como autonómico. La finalidad principal de los servicios sociales es una mejora de las condiciones de vida de sus beneficiarios. Asimismo, su papel es crucial en la reducción de la pobreza y exclusión social, así como en la promoción de la integración de personas y grupos vulnerables (EAPN, 2021).

La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios inclusivos de la Generalitat Valenciana, supone una modernización de la legislación que regula los servicios sociales, previendo la organización de los servicios sociales en dos estructuras principales e interconectadas: la atención primaria y la atención secundaria.

Gráfico 1. Definición del modelo operativo



Fuente: Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas (2021), p. 100 (Diagrama 5)

La *atención primaria* presenta un carácter universal y tiene un enfoque comunitario, y se trata del primer referente en información, asesoramiento, prevención, diagnóstico e intervención. Se organiza para desarrollar funciones, prestaciones y servicios según su carácter *básico* o *específico*. Se orienta principalmente a la prevención e intervención con personas, grupos o comunidades. El principal agente es el municipio.

La *atención secundaria* trata de reforzar la provisión de servicios y prestaciones de la atención primaria, en caso de que sea necesaria una intervención de mayor intensidad y duración en el tiempo. En este caso, la atención secundaria se dirige a una población que, según sus características, necesite de una atención profesional especializada e integral, respetando siempre el derecho de elección del usuario y siguiendo un diagnóstico profesional. La referencia en el caso de la atención primaria específica y de la atención secundaria es el centro, que presta servicios muy focalizados.

Esta definición del modelo operativo se recoge de manera esquemática en el (*Error! No se encuentra el origen de la referencia*). Este trabajo se centrará en la atención primaria específica y la atención secundaria, siempre alrededor de los centros que los prestan. La exploración de indicadores relativos a los centros de estas áreas es necesario para conocer empíricamente los servicios sociales a través de su inversión pública y privada.

Gráfico 2. Población objetivo en la Comunitat Valenciana (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de INE y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas

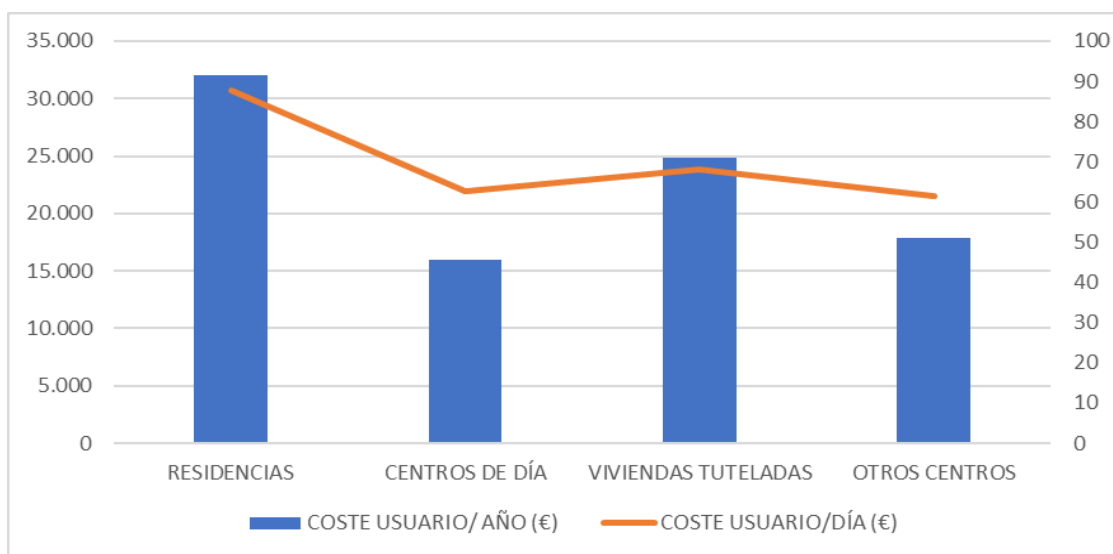
Uno de los retos sociales más significativos a nivel global es el envejecimiento de la sociedad: a medida que aumenta la esperanza de vida y disminuye la tasa de natalidad, se observa un incremento en el número de personas mayores que requieren atención especializada. Según las Naciones Unidas (2019), en 2050, una de cada seis personas tendrá más de 65 años, y el número de personas de 80 años o más se prevé que se triplique hasta 426 millones en 2050. Como se muestra en el (*Error! No se encuentra el origen de la referencia*), sobre una población total de 5.051.250 habitantes en la Comunitat Valenciana en 2021, la población objetivo de mayor dimensión es la de personas mayores, que asciende a 987.466 personas.

Estos datos no hacen sino evidenciar la necesidad de una estructura organizada y suficiente de servicios sociales, capaces de atender a la población. Para los diferentes sectores que componen el conjunto de servicios sociales (Diversidad Funcional, Personas mayores, Mujer, etcétera) existen distintos tipos de servicios (Residencias, Centros de día, Viviendas Tuteladas, y otros servicios)<sup>1</sup>, lo que se traduce en diferencias sustanciales en los costes. En dos trabajos recientes (Fuenmayor et al., 2021 y Fuenmayor et al., 2022), miembros del equipo de trabajo han realizado una estimación de estos costes, basándose en datos proporcionados por los mismos centros a través de encuestas.

Así pues, diferenciando los centros de los distintos sectores en residencias, centros día, viviendas tuteladas, y otros centros<sup>1</sup>, se detallan sus costes en el Gráfico 3. Tanto el coste por usuario y año como por usuario y día son superiores en las residencias. La explicación a estas distinciones de costes por usuario obedece a dos razones principalmente: el horario diario de atención y el número de días de utilización a lo largo del año.

<sup>1</sup> En esta categoría incluimos una amplia variedad de centros: centros ocupacionales, de atención temprana, de acogida, de rehabilitación e integración social, de emancipación, albergues y talleres prelaborales.

Gráfico 3. Coste por usuario en función del tipo de centro



Fuente: elaboración propia.

En consonancia con la idea que se comentaba, el número de plazas ofertadas los años 2020 y 2021 fue mayor en el sector de personas mayores, con 33.485 plazas en 2021, incrementándose casi un 2% respecto al año previo (Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, 2021).

La importancia de los servicios sociales dirigidos a personas mayores radica en la necesidad de brindarles una atención integral que promueva su bienestar físico, emocional y social, favoreciendo un envejecimiento activo y saludable. Según el informe de la Comisión Europea (2021), el envejecimiento de la población es un reto que requiere una respuesta adecuada desde las instituciones, destacándose el fomento de la autonomía, la inclusión social de las personas mayores y el garantizar la calidad y accesibilidad de los servicios.

## 2 Metodología

La investigación se plantea en dos fases. En primer lugar, se realiza una revisión de la literatura relacionada con los servicios de atención a personas mayores, la evaluación de la calidad e indicadores varios: de rendimiento, de innovación, de calidad, de salud de los usuarios..., etcétera. Esta fase resulta compleja por la diversidad de prestaciones y estructuras organizativas de los diferentes entes (Azkue et al., 2008).

En segundo lugar, se lleva a cabo una entrevista con una especialista que trabaja en el área de gestión de residencias para conocer de primera mano la problemática diaria y configurar con precisión una lista de indicadores y datos que los profesionales obtienen en los centros. Esta primera fase es una primera aproximación al sector y a las necesidades del servicio; en suma, un esfuerzo por perfilar cómo explorar cada dimensión de interés y adecuadamente con la ayuda de expertos. De todo este trabajo se crea la herramienta de recopilación de datos, es decir, un cuestionario estructurado con preguntas relacionadas con distintos aspectos de las residencias para personas mayores para adquirir una información amplia de la situación en los centros:

1. Características del centro, tamaño y ubicación.
2. Entorno, espacios, actividades y relaciones sociales. Características de los espacios del centro y convivencia de los usuarios.

3. Estado de situación de los usuarios. Variables indicativas del estado de salud, vulnerabilidad, uso de medicación, además del estado emocional y la calidad de vida en general.
4. Coste, profesionales y otros.
5. Financiación e innovación. Nuevas tecnologías y otras herramientas.
6. Sugerencias: línea abierta. Texto libre donde pueden incluir mejoras para el sector.

La segunda fase se inicia en junio de 2023 y se prevé la finalización en septiembre, seleccionándose 206 residencias de personas mayores ubicadas en la provincia de Valencia, con las que se establece contacto y se las invita a participar en el estudio a través de este enlace: [Cuestionario para residencias de personas mayores Valencia 2022](#). No obstante, las residencias presentan dificultades para rellenar el cuestionario, tanto por la época estival como por la carga de trabajo, o por falta de datos. Una vez se recojan los datos, deberán tratarse y se podrán calcular los indicadores y conformar la escala de evaluación. Dependiendo del número de respuestas, también se emplearán datos recogidos de otras fuentes:

-“Estudio económico, analítico y propositivo, de los costes económicos de plazas en centros de atención primaria específica y secundaria de servicios sociales en la Comunidad Valenciana”, realizado a lo largo de 2022.

- “Estudio económico, analítico y propositivo, de los costes económicos de las plazas de servicios y centros de personas mayores del sistema público de servicios sociales de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas”.

### 3 Resultados y conclusiones

Los servicios sociales, aunque tratan de cumplir las necesidades de toda la población, no se habían volcado en la atención a las personas mayores tanto como a partir de la pandemia de COVID-19, que sirvió como señal de alarma. La evolución de las sociedades ha provocado que el campo de investigación de la evaluación i monitorización de las políticas sociales haya aumentado y sea imprescindible. La problemática de las personas mayores, su calidad de vida y cuidados hace que la herramienta que se pretende utilizar sea de gran utilidad. Pese a que no se ha llegado a la fase final, se pueden avanzar las bases preliminares del sistema de indicadores en la Tabla 1.

*Tabla 1. Propuesta de escala de indicadores para los centros residenciales de personas mayores de acuerdo con el cuestionario creado.*

<b>Propuesta de escala de indicadores para los centros residenciales de personas mayores</b>		
<b>Área</b>	<b>Cálculo</b>	<b>Puntuación</b>
<b>1. Características del centro, tamaño y ubicación</b>		
Superficie por usuario (García et al., 2021)	<i>Superficie construida / Plazas totales (públicas y privadas)</i>	
Accesibilidad a pie a servicios (García et al., 2021)	<i>Núcleo urbano / Fuera de núcleo urbano</i>	
Accesibilidad a jardín, patio o terraza (García et al., 2021)	<i>Sí / No</i>	
Total		
<b>2. Entorno, espacios y relaciones sociales</b>		
Habitaciones individuales o compartidas (García et al., 2021)	<i>Habitaciones individuales / Habitaciones totales x 100</i>	
Nº reuniones del consejo de participación con residentes, familiares y trabajadores (García et al., 2021)	<i>Número</i>	
	<i>numero</i>	
Visitas familiares por residente (media mensual)	<i>Media mensual de visitas totales / Plazas totales</i>	
Total		

*Fuente: elaboración propia.*

---

### 3. Estado de situación de los usuarios

---

% Dependencia (Giménez Bertomeu, 2019) *Nº personas con grado 2 o 3 de dependencia/ Plazas totales x 100*

% Deterioro cognitivo/demencia (Santaeugènia et al., 2022) *Nº diagnosticados con un Grado de Deterioro (GDS) nivel 4 o superior / Plazas totales x 100*

Índex de fragilidad de Rockwood (Rockwood, 2005) *Nº personas en estado moderadamente frágil o superior/ Plazas totales x 100*

Hospitalizaciones y derivaciones a especialistas (Giménez Bertomeu, 2019) *Nº hospitalizaciones/ Plazas totales*

Nº personas con prescripción de neurolépticos (Santaeugènia et al., 2022) *Número*

Nº de úlceras por presión producidas durante la estancia en el centro (Peláez et al., 2020) *Número*

Nº de personas usuarias con prescripción de ansiolíticos (Santaeugènia et al., 2022) *Número*

Nº personas usuarias con síndrome de malnutrición (León-Caballero y Alcolea-Martínez, 2016) *Número*

Nº sujeciones (físicas y/o farmacológicas) (Tortosa et al., 2016) *Número*

Total

---



---

#### 4. Costes, personal y otros

---

Profesionales de atención directa por usuario (García et al., 2021)	<i>Nº profesionales atención directa / Plazas totales</i>
Absentismo (Malley i Fernández, 2010)	<i>Nº días que se han tenido que cubrir plazas vacantes/ Total plantilla</i>
Coste anual total por usuario	<i>Coste anual total / Plazas totales</i>
% Coste personal sobre el coste total	<i>Coste total personal de atención directa / Coste anual total x 100</i>
Nº de quejas y reclamaciones (a menor número, mejor puntuación) (García et al., 2021)	<i>Número</i>
Total	

---

#### 5. Financiación e Innovación

---

Implementación de innovación (producto o servicio, proceso, organización) (Buedo-Guirado i Rubio, 2018)	<i>Sí/No</i>
Reinversión del beneficio en innovación, mejoras de las instalaciones, equipamiento....	<i>Sí/No</i>
Total	

---

### Referencias bibliográficas

- Azkue Irigoyen, I., Malles Fernández, E., Ibarloza Arrizabalaga, E., Erkizia Olaizola, A., & Robleda Cabezas, H. (2008). La mejora de la gestión de los servicios sociales en la administración local vasca mediante el desarrollo y la implantación de un modelo de indicadores. *Zerbitzuan (Vitoria-Gasteiz)*, (43), 119-132.
- Buedo-Guirado, C., & Rubio, L. R. (2018). La innovación del proyecto gerontológico desde la educación social: efectos sobre bienestar psicológico y subjetivo de Personas Españolas Institucionalizadas. *Anales en Gerontología*, 10(10), 36-55.
- Comisión Europea (2021). *The 2021 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)*. Economic and financial affairs.
- Corman, S. (2021). The elderly and quality in social services: Standards, indicators, procedures and tools. *MATEC Web of Conferences*, 342. <https://doi.org/10.1051/matecconf/202134210003>
- Cristea, M., Noja, G. G., Stefea, P., & Sala, A. L. (2020). The impact of population aging and public health support on EU labor markets. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1439.
- EAPN (2021). *El Estado de la Pobreza. España 2021 XI Informe anual sobre el riesgo de pobreza y exclusión*.
- García, G., Ramírez, J. M., Aranda, A. M., & Rueda, A. (2021). Ideas y propuestas. Un nuevo modelo residencial para personas en situación de dependencia (Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, Ed.) [Comunicado de prensa]. <https://directoressociales.com/un-nuevo-modelo-de-residencias/>

- Giménez-Bertomeu, V. (2019). Vulnerabilidad territorial: Indicadores para su medición desde los servicios sociales.
- León-Caballero, M. P., & Alcolea-Martínez, E. (2016). Estado nutricional en personas mayores y su influencia sobre el deterioro cognitivo y la demencia. *Psicogeriatría*, 6(3), 99-109.
- Malley, J., & Fernández, J. L. (2010). Measuring quality in social care services: Theory and practice. *Annals of Public and Cooperative Economics*, 81(4). <https://doi.org/10.1111/j.1467-8292.2010.00422>.
- Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2022). Seguridad Social: Derechos. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Pensionistas/Derechos/33500>
- Peláez, M. S., Bernal, J. G., Santos, J. G., & Cámara, R. S. (2020). Fragilidad y úlceras por presión en personas mayores institución-alizadas. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 81-88.
- Rockwood, K., Song, X., MacKnight, C., Bergman, H., Hogan, D. B., McDowell, I., & Mitnitski, A. (2005). A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *Cmaj*, 173(5), 489-495.
- Santaeugènia, S., González-Mestre, A., Barbeta, C., Zara, C., Güell, F., Contel, J. C., Martí, L., Expósito, M., Massot, M., Pablo, S., Pasquina, S., Ponsa, T., & Canals, X. (2022). Marc avaluatiu del model d'atenció sanitària integrada per a persones en residències de Catalunya. En *Generalitat de Catalunya (Ed.)*, <https://salutweb.gencat.cat › aiss>.  
<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/aiss/docs/residencies/marc-avaluatiu-residencies.pdf>
- Tortosa, M. Á., Granell, R., Fuenmayor, A., & Martínez, M. (2016). Efectos de un programa de eliminación de sujeciones físicas sobre personas mayores con demencia en residencias. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 51(1), 5-10.
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*
- Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (2021): *Manual de Organización y Funcionamiento de los Servicios Sociales de Atención Primaria*, Generalitat Valenciana.