

Informe de Evaluación del Proyecto

RESISOR

Regional Single Social Record

METODOLOGÍA Y RESULTADOS
para el Diseño de la Historia Social Única
Electrónica en Andalucía



JUNTA DE ANDALUCÍA



Co-funded
by the

European
Commission



RESISOR



Universidad de Jaén



Universidad
de Huelva

Informe de Evaluación del Proyecto RESISOR "Regional Single Social Record"

M.^a Dolores Muñoz de Dios y José Ignacio García Pérez (autores).

Ensayo controlado. Implementación de la historia social única electrónica

Rosa M.ª Díaz Jiménez, Ángel Zapata Moya, Antonia Corona Aguilar, M.ª Rosa Herrera Gutiérrez y M.ª Jesús Rodríguez García

En este capítulo se muestra el proceso de trabajo establecido para la medición del impacto de la implementación de la HSUE en la fase de pilotaje de los cuatro procedimientos establecidos en el contexto de los servicios sociales, antes y después de su puesta en marcha. Esta medición se integra dentro de la evaluación del proyecto RESISOR, donde a pesar de que su desarrollo ha realizado en diferentes etapas, (pre y post), este trabajo se centra en las diferencias recogidas tras la realización del pilotaje y análisis de los datos generados (post). Junto a ello, se detalla la metodología que engloba todas las fases así como los objetivos y herramientas utilizadas para la consecución de los resultados obtenidos que se detallan al final del capítulo.

1. Introducción

Al objeto de describir la calidad percibida de las intervenciones desarrolladas por profesionales de Trabajo Social en los Servicios Sociales de Andalucía, se presentan los resultados de las encuestas realizadas a profesionales de servicios sociales de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía en el contexto del proyecto RESISOR antes y después de la intervención que supone el pilotaje del proyecto.

Dada la metodología cuasi-experimental del análisis para ambas partes, los resultados que permitan cumplir con los objetivos del ensayo, por cuanto midan el impacto del pilotaje, tienen sentido al compararse con los resultados del



pre-test con el pos-test. Para ello, se realiza un análisis descriptivo que permite situar a profesionales vinculados con los servicios sociales en una posición respecto a soporte y apoyos con los que se cuenta, integración de la información, tiempos de respuesta y confianza que genera en la ciudadanía, atención personalizada ofrecida y procedimiento y capacidad de resolución de problemas y demandas de la ciudadanía; refiriéndose a los procedimientos que se realizan desde el sistema de servicios sociales como:

- Reconocimiento de la situación de dependencia
- Atención en centros de día y residenciales
- Valoración de la situación de desprotección de menores
- Servicio de atención domiciliaria

Ambos trabajos (análisis pre y post intervención), se han desarrollado en un período comprendido de 19 meses, con las siguientes tareas: diseño y elección del modelo, definición y localización de la muestra, coordinación con el equipo responsable del pilotaje y responsables de proyecto en la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, validación de herramientas, recogida de información y análisis de datos.

La metodología cuasi-experimental del análisis, ha permitido la comparación de los resultados del pre-test realizados en mayo de 2018 y el post-test (septiembre de 2018), donde se han ejecutado tres fases delimitadas:

Tabla 23. Fases desarrolladas para la medición de la implementación

Fase 1. Diseño	Incluye la identificación y ajuste del modelo analítico, la delimitación de la muestra, es decir establecer los grupos de intervención y control de profesionales de los servicios sociales implicados en los procedimientos que se han pilotado, la localización de la muestra con la colaboración de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.
-------------------	--

<p>Fase 2. Validación</p>	<p>Supone la validación del instrumento de recogida de datos. Se realizó una prueba piloto <i>online</i> del cuestionario, 28 respuestas voluntarias por parte de profesionales de los servicios sociales que accedieron mediante correo electrónico de la Consejería. Se mantuvieron reuniones con perfiles diversos de los actores que han estado vinculados con el proyecto RESISOR para revisar la comprensión de la herramienta en sus dimensiones y preguntas. De esta fase surge la herramienta definitiva.</p>
<p>Fase 3. Aplicación.</p>	<p>Delimita la aplicación en sus dos momentos fundamentales, pre y post-intervención. Se inicia el trabajo de campo (a cargo de la SCA Taraceas) en mayo de 2018. El desfase en calendario del trabajo de campo vino ocasionado por la demora en el paquete de trabajo del proyecto general PT3, el grupo de ejecución del pilotaje y la puesta en marcha de la HSU de prueba. El pilotaje tenía previsto un desarrollo de seis meses con cierta variabilidad entre procedimientos. Sin embargo, el retraso general de ejecución ha hecho que la medición se reduzca al periodo junio-septiembre de 2018. Esta circunstancia ha limitado el pre-test y post-test del ensayo a estas fechas, por lo que la medición tras la intervención (post-test) ha tenido que desarrollarse entre junio y septiembre de 2018 según los procedimientos.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir del informe Post-Test Ensayo Controlado. Octubre 2018

El análisis permite situar a profesionales vinculados con los servicios sociales en una posición respecto a soporte y apoyos con los que se cuenta, integración de la información, tiempos de respuesta y confianza que genera en la ciudadanía, atención personalizada ofrecida y procedimiento y capacidad de resolución de problemas y demandas de la ciudadanía. Esta posición se refiere a los procedimientos que se realizan desde el sistema de Servicios Sociales: reconocimiento de la situación de dependencia (P1), atención en centros de día y residenciales (P2), valoración de la situación de desprotección de menores (P3) y servicio de atención domiciliaria (P4). Esta posición se valora antes y después de la intervención para proceder a su comparación y determinar así el impacto de la misma.



2. Metodología y objetivos

2.1. Adaptación del modelo SERVIQUAL al RESISOR

La metodología plantea una adaptación del modelo SERVIQUAL, un modelo centrado en la percepción subjetiva de calidad de la atención (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988) que permite de manera sistemática, obtener el grado de satisfacción del cliente, el índice de calidad en el servicio y priorizar las acciones de mejora. En el ensayo diseñado se entiende a los y las profesionales que van a usar el software de la HSUE como clientes, porque nos interesa conocer la importancia que le dan al sistema a validar y el grado de satisfacción que muestra una vez lo haya utilizado (tras el tiempo de pilotaje). En este modelo, estos datos (importancia del atributo y prestación recibida) se representan en un diagrama, llamado diagrama IP (índice de prioridades) para determinar el orden de prioridades en la actuación para la mejora del servicio, que por otra parte conforma otro de nuestros objetivos.

Este enfoque ha sido ampliamente utilizado en varios ámbitos y toma sus medidas a partir de expectativas que los clientes tienen de una organización de servicio, las percepciones que tienen de esa organización de servicio y la jerarquización que hacen de las dimensiones de servicio relevantes a la organización (típicamente aspectos tangibles, seguridad, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía).

Mediante el modelo de discrepancias se entiende que cuando una persona dice que recibió un gran servicio, inconscientemente compara lo que esperaba con lo que recibió, resultando satisfecho, es decir compara percepciones y expectativas, según esta fórmula: Índice de Calidad en el Servicio = Percepción – Expectativa. El modelo se resume en un pre-test de medición de expectativas y un pos-test de medición de percepciones.

Como se ha señalado, la propuesta metodológica consiste en una adaptación del modelo SERVIQUAL sustituyendo el pre-test de expectativas por un pre-test de percepción de los procedimientos (sin tener en cuenta aún la HSUE) y aplicando un pos-test de percepción de los procedimientos tras el uso de la herramienta de la HSUE una vez finalice el pilotaje, con lo que se aplicará la fórmula:



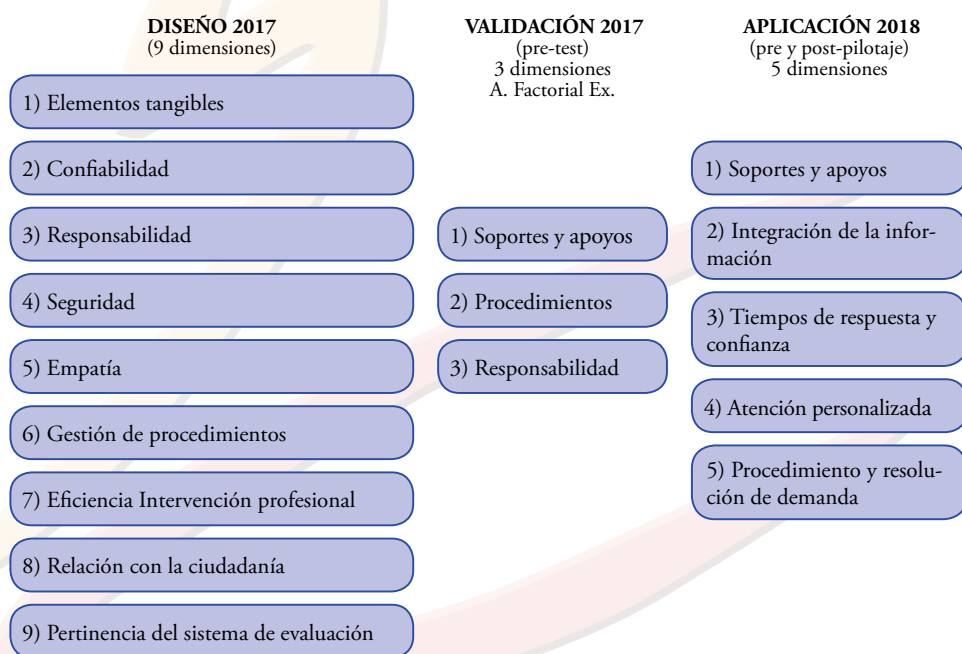
Índice de calidad en el servicio= Percepción tras el pilotaje – Percepción antes del pilotaje

De esta forma tenemos un único cuestionario aplicable todos los procedimientos.

Para cumplir con el total de objetivos del ensayo, se incluyeron cuatro dimensiones al modelo SERVIQUAL: Gestión de procedimientos, Eficiencia Intervención profesional y Relación con la ciudadanía que ha ayudado a identificar acciones de mejora de la HSUE y la dimensión Pertinencia del sistema de evaluación del impacto del pilotaje, para evaluar nuestro método de trabajo.

Tras la validación de la herramienta, se genera un cuestionario de 32 ítems que responden a tres dimensiones analíticas: **Dimensión 1: soportes y apoyos;** **Dimensión 2: procedimientos;** **Dimensión 3: resolución de problemas.**

Figura 6. Evolución de las dimensiones analíticas ensayo RESISOR



Fuente: elaboración propia



2.2. Validación de la herramienta: cuestionario

Respecto al análisis de la información, se desarrolló un análisis exploratorio, inicialmente descriptivo para sistematizar, ordenar y presentar los datos basándonos en medidas de posición central y en medidas de dispersión. En un segundo momento se realizaron análisis factoriales que permitieron ajustar las dimensiones analíticas que arrojó la validación de la escala. De tres dimensiones la información se organiza en cinco dimensiones: 1) Soporte y Apoyos; 2) Integración de la información; 3) Tiempos de respuesta y confianza; 4) Atención personalizada y 5) Procedimiento y resolución de la demanda. Posteriormente se propone la adaptación del cálculo de medición de la escala del modelo SERVIQUAL y consiste en calcular la media aritmética de los ítem incluidos en cada dimensión (cada dimensión puntuaría de 1 a 7) y posterior suma de dichos ítems.

Ello resultaría en una escala global que oscilaría entre 5 y 35 puntos. Mayores puntuaciones, mayor calidad global percibida. Tras calcular las puntuaciones de las dimensiones y de la escala global, se ha procedido a realizar un anova por cada variable incluida en la base de datos.

2.3. Muestra teórica, muestra real y muestra efectiva

La muestra teórica se ha configurado mediante un Grupo Control y Grupo intervención, en función a su participación (GI) o no (GC) en el pilotaje del proyecto RESISOR. Son profesionales de Servicios Sociales pertenecientes a los Servicios Centrales de la Consejería, Delegaciones provinciales (SSTT) y la Administración local, (Ayuntamiento de Dos Hermanas) para el P1 (Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia), P3 (Procedimiento para la valoración de la situación de desprotección de menores) y P4 (Procedimiento del SAD) y los tres centros de Sarquavitae de Sevilla, Córdoba y Málaga (para el procedimiento P2, centros de mayores).



Tabla 24. Muestra Teórica Ensayo Controlado RESISOR

Nivel de intervención	Ciudad	Total Grupo intervención	Total Grupo Control	Total
Consejería SSCC	Sevilla	7	7	14
Delegación provincial	Sevilla	20	20	40
Ayuntamiento Dos Hermanas	Dos Hermanas (Sevilla)	18	18	36
Delegación Provincial	Córdoba	5	5	10
Delegación provincial	MÁLAGA	5	5	10
Sarquavitea Santa Justa	SEVILLA	5	5	10
SARQUAVITAE Remedios	Aguilar de la Fra. CÓRDOBA	5	5	10
SARQUAVITAE Isdabe	MÁLAGA-Estepona	5	5	10
Totales	70	70	140	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales

Además del tipo de entidad y procedimiento en el que se inserta la persona encuestada, se ha tenido en cuenta diferentes perfiles (atención directa/tramitación, consulta, administración y sistemas externos).

Finalmente fue posible entrevistar a 102 personas, de una muestra de 107 personas.



2.3.1. Perfiles de la muestra

Tanto para el grupo de intervención como para el grupo de control, se han tenido en cuenta diferentes perfiles (atención directa/tramitación, consulta, administración y sistemas externos).

De la muestra teórica inicial proporcionada por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, correspondientes a profesionales de diversos perfiles, ámbitos de gestión y procedimientos, la muestra real alcanzada en el pre-test llegó 102 personas.

Tabla 25. Muestra real tras la post-intervención

Nivel de intervención	Muestra teórica	Muestra Real Pre-intervención	Muestra Real Pos-Intervención
Consejería SSCC	14	8	9
Delegación provincial	40	34	25
Agencia SSSS	36	15	10
Ayuntamiento Dos Hermanas	10	28	25
Sarquavita	10	23	21
Otros	10	1	2
	140	109	94

Fuente: Datos de la explotación de la base de datos en SPSS

Finalmente ha sido posible entrevistar a 94 personas. A pesar de ello, una vez ejecutado el trabajo de campo tras la intervención, se ha realizado un control de calidad de los datos obtenidos a fin de cumplir con los requerimientos metodológicos del diseño experimental, esto es, considerar sólo las mediciones de las personas que habían participado tanto en el pre-test como en el post-test.

Tras la aplicación de este criterio se dispuso de una **muestra efectiva de 79 participantes para el estudio experimental.**

Tabla 26. Características de la muestra efectiva del ensayo n=79 y su percepción sobre la calidad del servicio (pre-intervención)

	Grupo intervención		Grupo control		
	N=43		N=36		
	Media	S.D.	Media	S.D.	
Edad	41,53	6,16	48,56	9,51	***
Años en el puesto	10,57	5,51	11,70	10,03	
	%		%		
Sexo					
Mujer	55,6%		86,0%		***
Hombre	44,4%		14,0%		***
Centro de trabajo					
Servicios Centrales	8,3%		4,7%		
Delegación Territorial	39,9%		18,6%		*
Agencia SSSS	5,6%		20,9%		*
Ayuntamiento	22,2%		32,6%		
Centro Concertado	19,4%		23,3%		
Perfil del servicio					
Perfil del servicio					



	Grupo intervención		Grupo control	
	N=43		N=36	
Atención directa/ tramitación	25,0%		16,3%	
Consulta	22,0%		13,3%	
Administración	27,8%		30,2%	
Servicios Externos	19,4%		30,2%	
Otros	5,6%		7,0%	
Percepción de la calidad del servicio	Media	S.D.	Media	S.D.
Soportes y Apoyos	5,18	1,26	4,75	1,34
Integración de la información	4,32	1,40	4,17	1,43
Tiempos de respuesta y confianza	4,47	1,52	4,32	1,36
Atención personalizada	5,12	1,34	4,93	1,04
Procedimientos y resolución de las demandas	5,06	1,33	5,01	0,97
Puntuación global sobre calidad	24,14	6,14	23,18	5,33

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

Fuente: Datos de la explotación de la base de datos en SPSS

En la tabla 25 se observan algunas características sociodemográficas y relativas al perfil profesional del grupo de intervención y control. Los estadísticos



descriptivos muestran que la composición de ambos grupos es similar en cuanto a la antigüedad en el puesto de trabajo y según el perfil del servicio en el que desempeñan sus funciones.

Tampoco existen diferencias significativas entre ambos grupos en su composición respecto a la proporción de profesionales que desempeñan sus funciones en los servicios centrales, en ayuntamientos o en centros concertados.

Sin embargo, se observan diferencias significativas entre ambos grupos en la proporción de personas trabajadoras que desempeñan sus funciones en la delegación territorial y en la agencia de servicios sociales, más concretamente, en el grupo de intervención, existe una proporción significativamente mayor de personas trabajadoras de la delegación territorial (39% *vs.* 19%) y en el grupo de control de personal de la agencia de servicios sociales (5,6% *vs.* 20,9%). En cuanto a las principales variables sociodemográficas consideradas en el estudio, también se pueden apreciar diferencias significativas en la composición por edad y el género, siendo la edad media del grupo de control más elevada ($\bar{X}=41,53$ *vs.* $\bar{X}=48,56$) y detectándose una mayor presencia de mujeres en el grupo control (55,6% *vs.* 86%). Estas diferencias respecto a las variables sociodemográficas llevan al equipo de investigación a tomar la decisión de considerarlas como variables de ajuste en los modelos estadísticos empleados, el objetivo fue controlar que la composición diferente de ambos grupos no influya en los resultados que pudiera tener el pilotaje sobre la calidad del servicio.

Si se atiende a la medición de la calidad a partir de la herramienta Servqual-RESISOR, antes de realizar el pilotaje se pudo confirmar la no existencia de diferencias significativas entre el grupo de intervención y control en ninguna dimensión de la calidad evaluada. Del mismo modo, no se observaron diferencias entre los grupos en la percepción global de la calidad del servicio. Estos resultados llevan a asumir que previamente al pilotaje el grupo de intervención y control partían de una valoración similar sobre las dimensiones de calidad consideradas en la herramienta SERVQUAL-RESISOR.

La recogida de información en la fase post-test se ha realizado mediante encuesta telefónica a una muestra intencional previamente identificada por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.



2.4. Método de análisis de datos. La doble diferencia

Respecto al análisis de la información, se ha ejecutado un análisis exploratorio, que inicialmente ha sido descriptivo para sistematizar, ordenar y presentar los datos basándonos en medidas de posición central y en medidas de dispersión. Este nos ha permitido obtener el índice de calidad global de la intervención y el índice por dimensiones. Los índices nos han permitido identificar fortalezas y brechas que permitirán a la Administración establecer prioridades en las líneas de acción futura.

Y para valorar propiamente el impacto de la intervención, se ha desarrollado un análisis basado en la técnica de la doble diferencia. Esta técnica trata de cuantificar el impacto de una intervención o política basándose a partir de la diferencia en la percepción de la calidad antes y después de la intervención en dos grupos. Es decir, se compara la diferencia en cada dimensión evaluada entre el grupo experimental y control antes (primera diferencia) y después de la intervención (segunda diferencia). El método de las dobles diferencias asume que parte de la variación temporal en la percepción de la calidad del grupo de intervención, se habría producido en cualquier caso. Por tanto, el objetivo es estimar que parte de dicha variación es causalmente atribuible al efecto de la intervención. Se procede entonces a estimar el impacto de la intervención a partir de un modelo que tiene en cuenta la diferencia en la calidad auto-percibida en el grupo de intervención ($Y_{0t1}-Y_{0t2}$) y en el grupo control ($Y_{1t1}-Y_{1t2}$) antes-después de la intervención.; y por último, se calculan las diferencias de ambas diferencias para estimar qué parte de tal evolución se debe al efecto de la intervención (ver figura 7).

Para aplicar este método se emplearon modelos lineales de medidas repetidas, esto es, modelos estadísticos que consideran dos observaciones en el tiempo por cada individuo participante en el ensayo. A fin de comprobar el efecto del pilotaje de la HSUE en estos modelos estadísticos se introduce una variable de periodo que sitúa a cada observación en el tiempo, dicha variable en el presente estudio toma dos valores: tiempo 1 (antes de la intervención) y tiempo 2 (después de la intervención).

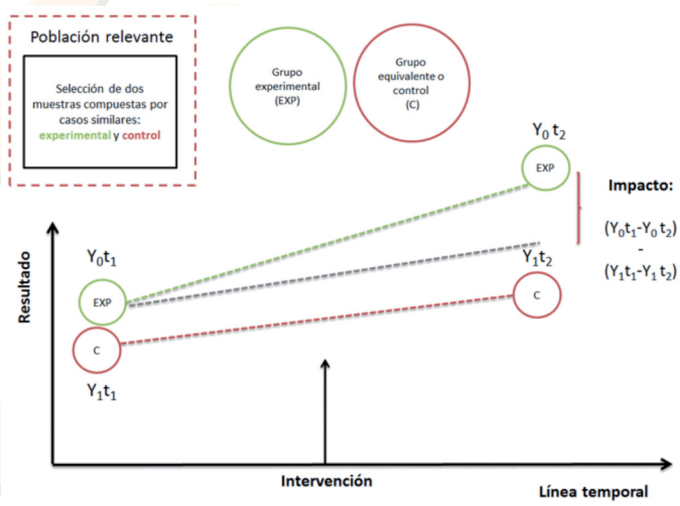
Posteriormente, en el modelo se incluye una variable que identifica a cada uno de los individuos en función de su pertenencia al grupo experimental o control. Finalmente, para testar la existencia de efectos atribuibles al pilotaje de la HSUE, se introduce un término de interacción entre ambas variables (G.



experimental*Periodo). Este efecto interactivo permite conocer cómo evoluciona la percepción de la calidad tras la intervención en el grupo experimental comparado con la evolución en el grupo control. A saber, si este efecto interactivo es positivo y estadísticamente significativo se puede asumir que la intervención contribuye a mejorar la calidad del servicio prestado.

Al ser ambos grupos diferentes en cuanto a su composición por edad y género, en los análisis se controló el efecto potencial de ambas variables. Este modelo de análisis ha sido desarrollado y aplicado previamente por personal investigador del Centro de Sociología y Políticas Locales en el marco de otros proyectos de investigación, concretamente en el proyecto de Regeneración Urbana y Cohesión Social en Andalucía (RUCOSA)²⁶ y en Urban-impacts.²⁷ Para la estimación de modelos multinivel se usó el paquete estadístico MLwiN 2.32.

Figura 7. Representación de la lógica de aplicación de la doble diferencia



Fuente: adaptado de Blasco y Casado (2009)

26. Financiado por el Programa Operativo FEDER de Andalucía 2007-2013 en el marco de la convocatoria competitiva de I+D+I de la Consejería de Fomento y Vivienda de la Junta de Andalucía <http://www.centrosociologia.geographica.gs/>

27. Proyectos RETOS del Conocimiento. Financiado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación del Ministerio de Economía y Competitividad. <https://www.upo.es/investiga/urbanimpacts/es/home/>



3. Resultados

A continuación, se muestran los resultados del estudio exploratorio que tras verificar las diferencias estadísticamente significativas entre las opiniones de los/as profesionales antes y después del pilotaje ha permitido valorar la percepción de la calidad de la intervención en relación a la HSUE. Para ello se ha calculado un índice de calidad SERVIQUAL-RESISOR (ICSR) con las diferencias de puntuaciones alcanzadas tras la intervención menos las de antes de la intervención.

3.1. Índice de calidad SERVIQUAL-RESISOR. Brechas y fortalezas del sistema

ICSR = Puntuaciones Pos-intervención – Puntuaciones Pre- intervención

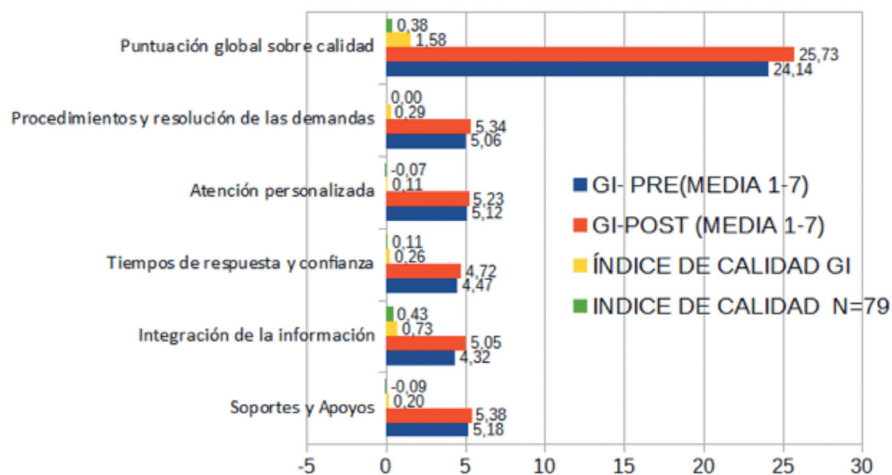
Los patrones de interpretación de las puntuaciones que establece el modelo son:

ICSR > 0 = EXCELENTE; ICSR = 0 = ADECUADO; ICSR < 0 = INSUFICIENTE

Para el cálculo de las brechas (insuficiente calidad) y las fortalezas (excelente calidad) existentes entre el antes-después de la intervención, se calcula el promedio de los valores obtenidos para cada una de las dimensiones analizadas. Luego se calcula la puntuación SERVIQUAL. Las brechas se encuentran donde se alcanzan ICSR insuficientes y las fortalezas cuando se alcanzan ICSR excelentes.

A nivel global el índice de calidad resultante da muestra de que los y las profesionales que han participado en el pilotaje valoran como **excelente (ICSR=1,58)** la intervención en la que se han implicado. Puede observarse en la gráfica 1 cómo el grupo de control alcanza índices siempre por debajo a los del grupo de intervención, es decir que se observa mejor puntuación de las personas que han conocido y usado las herramientas de la HSUE que se han puesto en funcionamiento en el pilotaje.

Grafica 1. Índice de calidad SERVIQUAL-RESISOR: excelente 1,58 (N=43)



Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos del ensayo

La principal fortaleza que destaca corresponde a la puntuación de la dimensión Integración de la información (ICSR= 0,73) que tiene que ver con los siguientes indicadores: cuenta con opciones adecuadas de interconexión con otros registros sociales o de salud; cuenta con información integrada de la ciudadanía, accesible que garantiza confidencialidad, seguridad y autenticidad; cuenta con condiciones técnicas adecuadas que permitan el seguimiento y evaluación de su intervención; los sistemas de información disponible sobre la ciudadanía le facilitan eficiencia y eficacia en la intervención profesional; los sistemas de registro de la información de personas usuarias se ajustan a las necesidades de la ciudadanía; la ciudadanía cuenta con información sobre los procesos que le atañen.

Respecto a la principal brecha (insuficiente calidad) que destaca entre las puntuaciones globales se refiere a la dimensión atención personalizada (ICSR=0,11), que tiene que ver con los siguientes indicadores:



- El procedimiento (P1, P2, P3, P4)²⁸ ofrece un trato amable a las personas usuarias;
- Se siente satisfecho/a por la atención individualizada que puede ofrecer;
- Cuenta con canales de comunicación adecuados con la ciudadanía que permiten retroalimentación en la intervención;
- Puede atender demandas de la ciudadanía con rapidez;
- El procedimiento le permite dispensar atención personalizada a la ciudadanía.

Tabla 27. Fortalezas y brechas del RESISOR según profesionales

FORTALEZAS (CALIDAD EXCELENTE)	BRECHAS (CALIDAD INSUFICIENTE)
Interconexión con otros registros	Trato amable a personas
Información integrada, accesible, segura, autenticidad, confidencialidad	Atención individualizada
Condiciones técnicas para seguimiento y evaluación	Canales comunicación con ciudadanía
Condiciones para eficiencia y eficacia de la intervención profesional	Atención demandas con rapidez
Ajuste entre registros de información y necesidades de la ciudadanía	Atención personalizada
La ciudadanía cuenta con información de sus procesos	

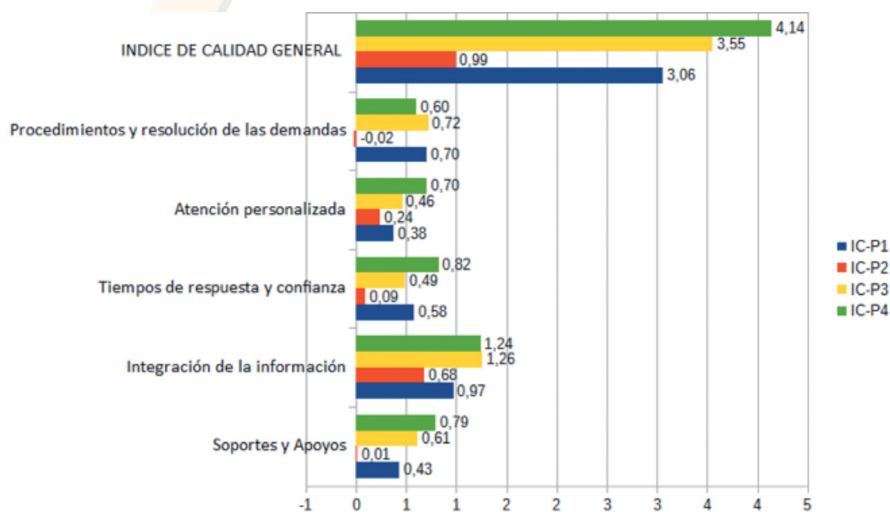
Fuente: Elaboración propia

Si enfocamos los datos desde el punto de vista de profesionales, según los procedimientos de referencia desde donde intervienen, coincide la fortaleza

28. P1(atención dependencia); P2(centros residenciales mayores); P3 (atención menores); P4(atención domiciliaria)

fundamental en la dimensión integración de la información para profesionales de los cuatro procedimientos implicados. Estando la única brecha reseñable localizada para los y las profesionales del procedimiento 2 (atención residencial a mayores), concretamente en la dimensión «procedimientos y resolución de las demandas» que se refiere a la percepción del personal técnico de Servicios Sociales respecto a las opciones para generar confianza y credibilidad. Observa la capacidad de resolver problemas imprevistos o desarrollar el trabajo con inmediatez, si las herramientas tecnológicas favorecen la mejora de la información compartida de la ciudadanía en los procesos y finalmente si se sienten preparados para desarrollar su trabajo.

Gráfica 2. Índice de Calidad SERVIQUAL-RESISOR según procedimiento de referencia



Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos del ensayo

3.2. Fortalezas y brechas en la dimensión «soportes y apoyos»

Esta dimensión muestra la percepción de profesionales respecto a la idoneidad del espacio físico para su intervención o a la adecuación de las tecnologías de la información y la comunicación en relación a su trabajo, a la mejora continua, a aminorar el margen de error en la información compartida de personas usuarias, a simplificar su gestión, a su bienestar y también a si esas TIC, facilitan el cumplimiento de los compromisos adquiridos con la ciudadanía en plazo o a cubrir la diversidad de la demanda. Se trata pues de conocer la percepción de profesionales respecto a los soportes tecnológicos y apoyos para el desarrollo de su labor.

Las medias obtenidas antes de la intervención y después de ella no muestran importantes diferencias, sin embargo, en términos generales, la tendencia ha sido positiva.

Así pues, tras la intervención, la percepción de profesionales ha mejorado sensiblemente (media de 0.2) en relación a la percepción que declaran tener de a) la adecuación de las herramientas tecnológicas a las necesidades planteadas por la intervención, b) la percepción respecto a cuanto, la tecnología disponible, favorece su bienestar no solo profesional sino también personal, c) el aporte de las herramientas tecnológicas para que se cumplan los compromisos en el plazo establecido y d) la capacidad de ajuste, de estas herramientas a la diversidad de la demanda.

Estos ítems son las fortalezas de la dimensión de soporte y apoyo.

Tabla 28. Percepción de los soportes y apoyos (medias)

	PRE	POST	ICSR
El espacio físico de intervención permite uso adecuado de herramientas TIC	5,9	6,0	0,1
Las herramientas tecnológicas disponibles («software» o «hardware» en todas sus variaciones, que ayuden a realizar mejor su tarea, con ahorro de tiempo y recursos personales y económicos) son adecuadas a las necesidades de su intervención profesional.	5,5	5,7	0,2
Las TIC disponibles favorecen su bienestar profesional y personal	5,4	5,5	0,2
Las herramientas tecnológicas favorecen que los compromisos adquiridos se cumplan en plazo	4,7	4,8	0,2
Las herramientas tecnológicas disponibles se ajustan a la diversidad de la demanda.	4,8	5,0	0,2
El sistema de información disponible simplifica su gestión.	4,8	4,8	0,0
Cuenta con recursos adecuados para la mejora continua en su intervención.	4,4	4,5	0,1
Los apoyos disponibles favorecen eliminar el margen de error en la información compartida en su intervención.	4,6	4,6	0,0

Fuente. Elaboración propia a partir de la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

También ha mejorado, aunque en menor medida, la percepción de los y las profesionales respecto a espacio físico, y su adecuación para el uso de herramientas TIC, y la disponibilidad de recursos para la mejora continua en su intervención.



Sin embargo la intervención no parece haber influido en la percepción de las personas encuestadas respecto a la información disponible como herramienta que simplifica la gestión ni la capacidad de los apoyos disponibles para eliminar el margen de error en la información compartida en su intervención.

En resumen, las fortalezas que evidencia las comparaciones de las medias están relacionadas con la percepción sobre las TIC aunque no ha logrado mejorar la percepción respecto a la información.

Gráfica 3. Índice de Calidad SERVIQUAL-RESISOR para soportes y apoyos



Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

3.3. Fortalezas y brechas en la dimensión «Integración de la información»

Este apartado muestra la percepción de profesionales respecto a la información disponible, sobre las personas usuarias, y su tratamiento, así como en

la relación con usuarios y usuarias y los procedimientos internos de información.

Los ítems analizados en esta sección dan cuenta pues de la percepción del personal técnico en relación a la integración de la información disponible, como un aspecto de calidad y eficacia en el funcionamiento del sistema de intervención. En su conjunto, los valores medios de las repuestas de los profesionales entrevistados se encuentran en torno al valor medio de la escala (4), mostrando un grado de acuerdo ‘medio’.

Sin embargo para esta dimensión el índice de calidad es negativo sólo en dos de los ítems.

Tabla 29. Percepción de la integración de la información (medias)

Integrantes de la dimensión	PRE	POST	ICSR
Cuenta con opciones adecuadas de interconexión con otros registros sociales o de salud.	3,5	3,4	-0,1
Cuenta con información integrada de la ciudadanía, accesible que garantiza confidencialidad, seguridad y autenticidad.	4,5	4,4	-0,2
Cuenta con condiciones técnicas adecuadas que permitan el seguimiento y evaluación de su intervención.	4,8	4,8	0,0
Los sistemas de información disponible sobre la ciudadanía le facilitan eficiencia y eficacia en la intervención profesional.	4,4	4,5	0,0
En su opinión, los sistemas de registro de la información de personas usuarias se ajustan a las necesidades de la ciudadanía.	4,5	4,5	0,0
La ciudadanía cuenta con información sobre los procesos que le atañen.	4,4	4,3	-0,1

Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

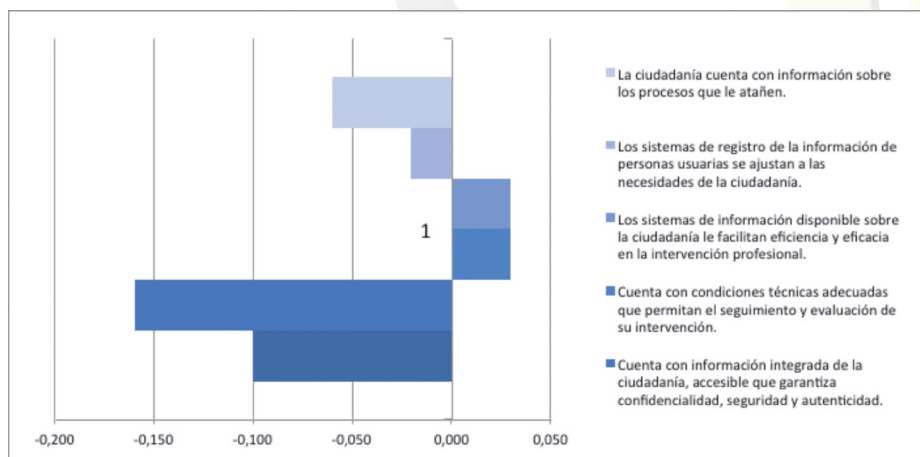


La brecha más importante se produce en la percepción del personal técnico respecto a la información con la que cuenta de la ciudadanía, no solo si esta es accesible, sino también si garantiza confidencialidad, seguridad y autenticidad.

El ICSR también muestra resultados negativos en la percepción del personal técnico respecto a las opciones de interconexión con otros registros y a la información con la que cuenta la propia ciudadanía respecto a los procesos que le atañen

Las fortalezas, para esta dimensión, y aunque muy levemente, sólo se observan en la percepción del personal respecto a las condiciones técnicas que les permiten realizar un seguimiento y evaluación de su intervención, por un lado, y a los sistemas de información, sobre la ciudadanía, que facilitan la intervención, por otro.

Grafico 4. Índice de Calidad SERVIQUAL-RESISOR para integración de la información



Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

3.4. Percepción sobre los tiempos de respuesta y confianza de la ciudadanía

Esta dimensión da cuenta de un aspecto de la calidad procedimental de las intervenciones, centrado en la eficiencia en relación al uso de los tiempos y en la confianza en el mismo por parte de la ciudadanía. Se centra, por un lado, en la percepción que tiene la ciudadanía sobre el tiempo que tardan en recibir los

servicios que requieren y la satisfacción por conocer cuando sabrán y cuanto tardaran en conocer el tiempo que tendrán que esperar para conocer una respuesta a la demanda que han planteado. También relacionado con los tiempos de respuesta se recoge la percepción que tienen las y los profesionales sobre el tiempo que le dedican a las intervenciones profesionales. En otro orden de cosas se recoge los niveles de confianza sobre la gestión de los procedimientos tanto en la población usuaria como en profesionales.

Las medias obtenidas antes del pilotaje y después no muestran diferencias sustanciales. De hecho cuando se pregunta sobre si los tiempos dedicados a la intervención son adecuados no se ha modificado la percepción después del pilotaje. Lo mismo ocurre en cómo afecta la herramienta en la credibilidad que siente la ciudadanía.

En el resto de dimensiones si se puede apreciar una tendencia levemente positiva, destacando la percepción que tienen las personas usuarias sobre la mejora en recibir los servicios con más precisión en cuanto al tiempo de espera.

Tabla 30. Percepción tiempos de respuesta y confianza de la ciudadanía (medias)

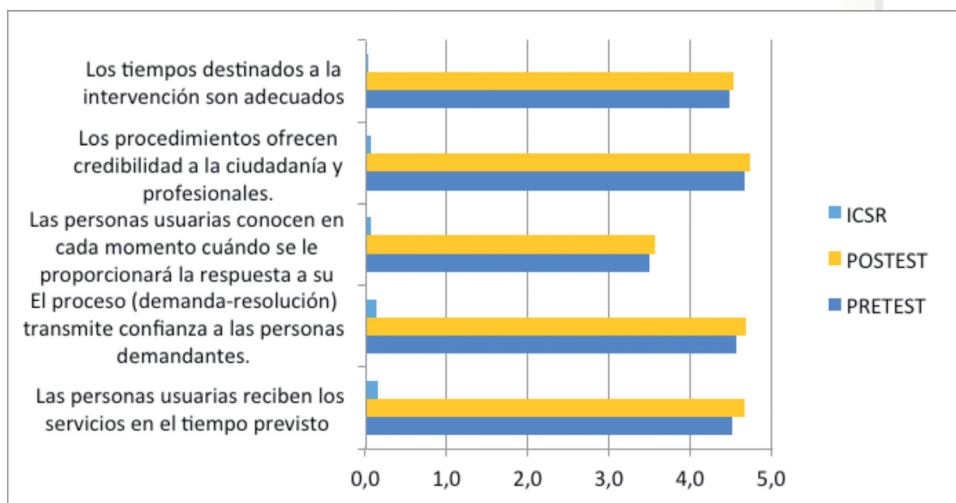
Integrantes de la dimensión	PRE	POST	ICSR
Las personas usuarias reciben los servicios en el tiempo previsto	4,5	4,7	0,2
El proceso (demanda-resolución) transmite confianza a las personas demandantes.	4,6	4,7	0,1
Las personas usuarias conocen en cada momento cuándo se le proporcionará la respuesta a su demanda.	3,5	3,6	0,1
Los procedimientos ofrecen credibilidad a la ciudadanía y profesionales.	4,7	4,7	0,1
Los tiempos destinados a la intervención son adecuados	4,5	4,5	0,0

Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)



Se puede apreciar que no hay diferencias sustantivas en el pre test y en el post test en ninguna de las variables, además todos los valores son positivos, con lo cual podemos afirmar que aunque no hay diferencias sustanciales, las que aparecen son positivas.

Gráfico 5. Índice de Calidad SERVIQUAL- RESISOR tiempos de respuesta y confianza de la ciudadanía



Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

Se puede concluir que la herramienta en cuanto a uso del tiempo y confianza no muestra ninguna debilidad y sí fortaleza en cuanto a la eficacia en la gestión del tiempo sobre la respuesta a la ciudadanía.

3.5. Fortalezas y brechas en la «Atención personalizada»

En esta dimensión, las diferencias entre los dos momentos de estudio (antes de la intervención y posterior a la intervención) son muy pequeñas, destacándose que tanto antes como después de la intervención las personas entrevistadas perciben la atención personalizada de forma bastante positiva, con valores de media siempre superiores a 4 (escala 1-7). No obstante, como puede verse

en la gráfica 6, hay un aspecto en particular en el que la diferencia sí es alta, y con valores negativos. Se trata de la *satisfacción con la atención individualizada*, con un ICSR de -0,14. Ello indicaría la presencia de una ‘brecha’ o punto débil, que solo con este índice no puede hacerse imputable a la herramienta o intervención en sí misma, pero apunta a una debilidad percibida por los y las entrevistadas que han implementado la herramienta, en relación a la atención personalizada.

En esta lógica, otra ‘brecha’ se detecta en la *posibilidad de dar un trato amable a las personas usuarias* con los diferentes procedimientos. Esta es menor (ICSR=0,02), pero indicaría igualmente una debilidad percibida en la atención personalizada.

Tabla 31. Percepción de la atención personalizada (medias)

Integrantes de la dimensión	Media PRE	Media POST	ICSR
Los procedimientos (P1, P2, P3...) permiten un trato amable con las personas usuarias.	6	5,98	-0,02
Se siente satisfecho/a por la atención individualizada que puede ofrecer.	5,54	5,4	-0,14
Cuenta con canales de comunicación adecuados con la ciudadanía que permiten <i>feed-back</i> en la intervención.	4,56	4,69	0,13
Puede atender demandas de la ciudadanía con rapidez.	4,29	4,4	0,11
El procedimiento le permite dispensar atención personalizada a la ciudadanía.	4,67	4,8	0,13

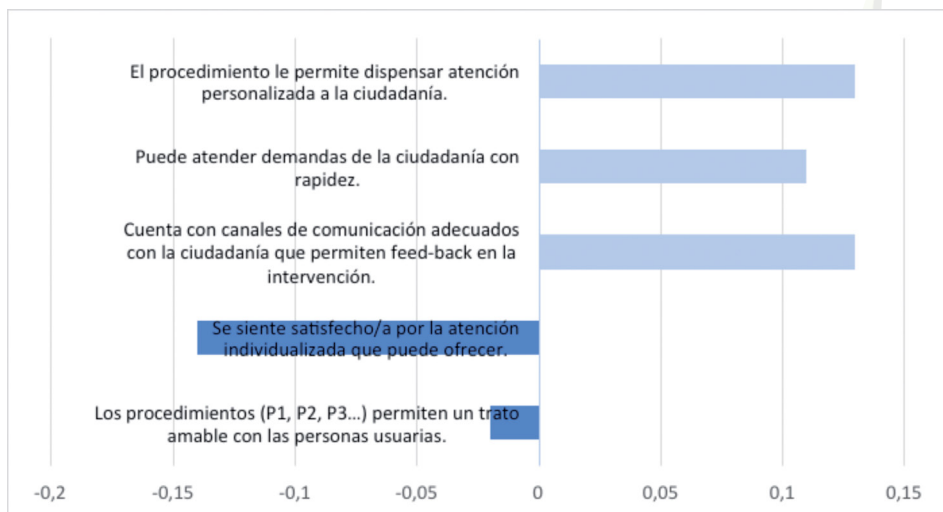
Fuente. Elaboración propia a partir de la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

Como aspectos a destacar (fortalezas) en esta dimensión, *la posibilidad de dispensar atención personalizada a la ciudadanía y la existencia de canales de comunicación adecuados que permiten feed-back en la intervención* son percibidos



de forma positiva en ambos momentos, y algo más en el segundo (ICSR de 0,13 en ambos aspectos).

Gráfica 6. Índice de calidad SERVIQUAL-RESISOR en Atención Personalizada



Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

Como brecha del sistema se señalaría una mayor insatisfacción con la atención individualizada y con la posibilidad de dar un trato amable a las personas usuarias.

En cualquier caso, es necesario un análisis más detallado para realizar inferencias en relación a la herramienta y su efecto en el cambio de percepción de los/as entrevistados/as.

3.6. Fortalezas y brechas en «Procedimiento y resolución de la demanda»

Respecto a los procedimientos y resolución de la demanda se observan más diferencias entre los dos momentos observados en el estudio; o dicho de otra forma, la percepción de las personas entrevistadas en esta dimensión se muestra diferente antes y después de la implementación de la herramienta. Esto se

da particularmente en términos de fortaleza respecto a la *capacidad de responder a las necesidades específicas de las personas usuarias* (ICSR= 0,13), y en términos de debilidad respecto a la capacidad de resolución de problemas imprevistos (ICSR= -0,08).

Tabla 32. Percepción sobre el Procedimiento y resolución de la demanda (medias)

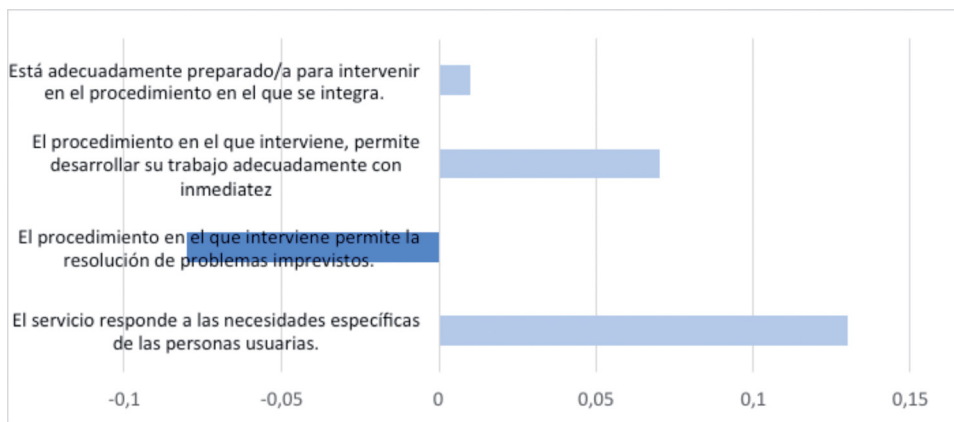
	MediaPRE	MediaPOST	ICSR
El servicio responde a las necesidades específicas de las personas usuarias.	4,98	5,11	0,13
El procedimiento en el que interviene permite la resolución de problemas imprevistos.	4,50	4,42	-0,08
El procedimiento en el que interviene, permite desarrollar su trabajo adecuadamente con inmediatez	4,46	4,53	0,07
Está adecuadamente preparado/a para intervenir en el procedimiento en el que se integra.	6,10	6,11	0,01

Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención –pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

También se percibe de forma positiva y con alguna diferencia entre los dos momentos *la capacidad de desarrollar el trabajo adecuadamente con inmediatez* (ICSR= 0,07), y en la percepción de los/as entrevistados/as sobre *su capacitación para intervenir en el procedimiento en el que desempeña su labor* (ICSR= 0,01). Cabe destacar que este aspecto es el mejor valorado con gran diferencia tanto antes como después de la intervención (media = 6,10 y 6,11 respectivamente), y que es el que menos se modifica en esta dimensión.



Gráfica 7. Índice de calidad SERVIQUAL-RESISOR procedimiento y resolución de la demanda



Fuente. Elaboración propia a partir la diferencia de medias post-intervención -pre-intervención del Grupo de intervención (n=43)

4. El impacto de la HSU en el pilotaje del RESISOR. Análisis de la diferencia de las diferencias

Aunque la percepción de la calidad parece mejorar con la HSU, es decir tras el pilotaje del nuevo sistema, el análisis de comparación de medias no permite inferir si las diferencias se deben a la herramienta, es decir a la intervención. Para ello hay que pasar a mostrar el resultado del análisis de la diferencia de las diferencias.

4.1. Efectos de la intervención sobre la calidad auto-percibida del servicio.

Los resultados de los modelos lineales de medidas repetidas para cada una de las dimensiones de la calidad del servicio analizadas indican que el pilotaje de la HSUE en Andalucía contribuye a mejorar la percepción de la calidad de forma significativa en tres de las cinco dimensiones evaluada, es decir, los profesionales que participan en el pilotaje mejoran significativamente su percepción de la calidad sobre los *soportes y apoyos* con los que se cuenta para prestar el servicio ($\beta=0,423$; p-valor<0,05); la *integración de la información* ($\beta=0,476$; p-

valor $<0,05$) y la calidad del *procedimiento y resolución de la demanda* ($\beta=0,485$; p-valor $<0,05$). El impacto de la intervención en estas tres dimensiones contribuye a que la calidad total percibida aumente de forma significativa como consecuencia de la herramienta pilotada ($\beta=1,736$; p-valor $<0,05$).

En los gráficos 8 se representan las medias predichas en función del modelo de análisis de la doble diferencia. Se puede apreciar que, en el caso de las dimensiones detalladas anteriormente, la evolución de la calidad percibida aumenta de forma significativa en el grupo experimental comparada con la evolución en el grupo control. Ello, a su vez, se traduce en una mejora de la percepción global de la calidad como consecuencia de la implementación de la HSUE (ver gráfico 9). Sin embargo, no se aprecia ningún efecto del pilotaje de esta herramienta sobre la evolución de la calidad de los tiempos de respuesta-confianza y en la personalización de la atención.

Gráfico 8. Medias predichas de la calidad en soportes, integración de la información y procedimiento según los modelos lineales de medidas repetidas

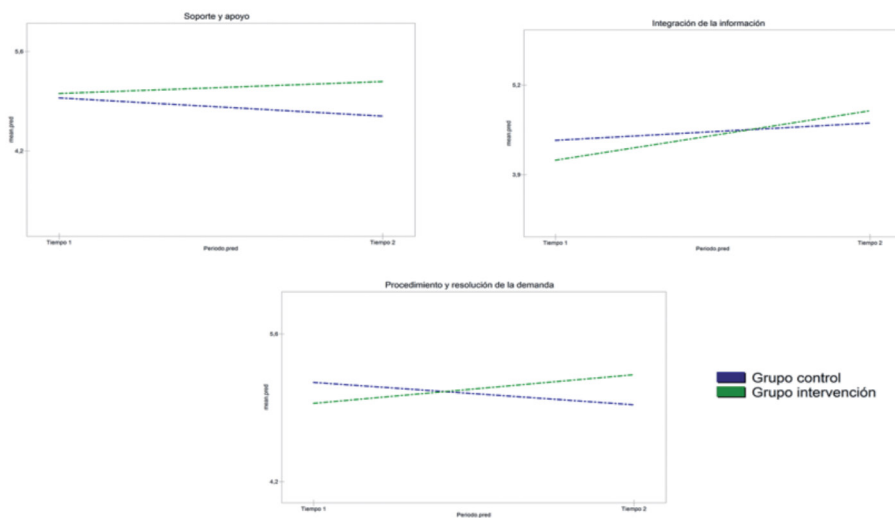
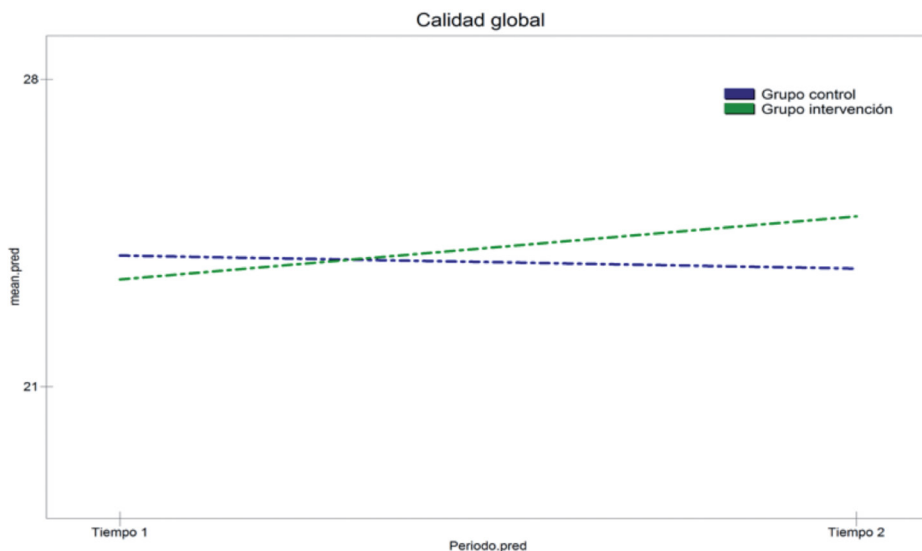


Gráfico 9. Medias predichas de la percepción global de la calidad según los modelos lineales de medidas repetidas



4.2. Efectos de la intervención sobre la calidad auto-percibida por procedimientos

Si se consideran los resultados del modelo de la doble diferencia según el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, podemos observar que los principales efectos positivos sobre la mejora de la calidad percibida tras el pilotaje se producen en relación a la valoración de los soportes y apoyos, la atención personalizada y los procedimientos relacionados con la resolución de la demanda. En el caso del procedimiento para el servicio de centros de día y atención residencial, el pilotaje de la herramienta incide de forma positiva en la calidad de los soportes-apoyos y en la integración de la información

Según los resultados de la doble diferencia segregados por procedimiento, el pilotaje de la HSUE también contribuye a mejorar la calidad auto percibida de los soportes-apoyos y de la integración de la información en el caso del procedimiento para la valoración de la situación de desprotección de menores.

Por último, los profesionales que participan en el procedimiento SAD y que han sido objeto del pilotaje de la herramienta mejoran su percepción acerca de la calidad de la atención personalizada y la integración de la información.

