EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

OSA SUN SAILA
Osasun Sailburuordetza
Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE SALUD
Viceconsejería de Salud
Dirección de Salud Pública y Adicciones

Bases técnicas para la realización de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2022

Donostia - San Sebastian, 1 – 01010 VITORIA-GASTEIZ
Tfno. 945 01 81 07 – Fax 945 01 91 92 - E-mail: ealdasoro-san@euskadi.eus

1. Introducción

La Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, a través del Observatorio de Adicciones tiene la encomienda, según la Ley 1/2016, de 7 de abril, sobre Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, de llevar a cabo encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, económicos y sociales para conocer la incidencia, prevalencia y problemática de las adicciones en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE). Dicha encomienda viene de las leyes anteriores promulgadas en los años 1988 y 1998.

Siguiendo ese mandato parlamentario, el área organizativa responsable de Adicciones llevó a cabo su primer estudio a finales de 1991 y hasta el año 2012 se fue replicando cada dos años. A partir de 2012, con el fin de establecer sinergias con la Encuesta de Salud, que se realiza cada cinco años, la periodicidad pasó a ser quinquenal, de manera que la siguiente edición se llevó a cabo en 2017. Las sucesivas ediciones desde hace 30 años, además de conocer la situación sobre la problemática de las adicciones en un momento dado, tienen el objeto de monitorizar su evolución a lo largo del tiempo.

Por ello, hasta la fecha han sido 12 las encuestas puestas en marcha para cubrir este objetivo, cuyos resultados han sido publicados y distribuidos entre profesionales de diferentes sectores (salud, adicciones, políticas sociales), al igual que presentados y difundidos entre la población general de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Habiendo pasado 5 años desde la última edición, en el año 2022 corresponde efectuar una nueva recogida de información para la elaboración del treceavo informe, y los subestudios derivados, sobre la situación del complejo problema de las drogodependencias y resto de adicciones en Euskadi. Al igual que las anteriores, esta encuesta proveerá al Gobierno Vasco de información necesaria para orientar las líneas de actuación en la lucha contra las adicciones. En concreto, permitirá realizar el diagnóstico de situación para la planificación de los próximos años (VIII Plan de Adicciones) y servirá de instrumento de evaluación del actual plan, cuya vigencia termina en 2021.

Esta operación estadística está incluida con el código 030508 en el Plan Vasco de Estadística 2019-2022, aprobado por la Ley 8/2019 de 27 de junio.

2. Metodología de la encuesta.

2.1. La población objetivo

Es el conjunto de personas mayores de 14 años que residen en viviendas familiares de la CAE, según el padrón de población más reciente que esté disponible en Eustat/Instituto Vasco de Estadística.

2.2. Marco muestral

La muestra a utilizar en el trabajo de campo será preparada por Eustat y se facilitará a la empresa adjudicataria por el Departamento de Salud.

El marco de la muestra lo componen las personas mayores de 14 años residentes en viviendas familiares ocupadas de la Comunidad Autónoma de Euskadi, es decir, aquellas en donde resida al menos un individuo de acuerdo a los registros de población y vivienda disponibles en Eustat.

2.3. Diseño muestral

El diseño muestral se realizará, en función de la población de los tres Territorios Históricos, introduciendo en el equilibrio las tres capitales por separado, mediante un sorteo aleatorio simple y estará repartida por las 13 Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI) que se presentan en el Anexo. Se sobremuestreará el grupo de edad de 15 a 24 años.

La muestra se completará con dos bolsas de unidades sustitutas: una de suplentes y otra de reservas, que se extraerán respetando el mismo reparto muestral por estratos utilizado en la muestra original, eliminando del marco los individuos ya seleccionados.

2.4. Recogida de información

Se recogerá información acerca de 2.500 personas mayores de 14 años, residentes en viviendas familiares de la CAE, durante un período aproximado de 2 meses y medio. Las entrevistas se harán a domicilio, por videollamada o por teléfono una vez se acuerde con la persona a entrevistar. La administración del cuestionario la realizarán agentes de campo convenientemente preparados/as. También se podrá aplicar parte de la encuesta vía web de manera autoadministrada.

3. Servicio requerido de la empresa

La empresa contratada deberá realizar los siguientes trabajos:

3.1. Preparación de la encuesta CAPI y validación de los datos

La empresa adjudicataria llevará a cabo las tareas necesarias para la elaboración de la encuesta siguiendo la metodología CAPI (entrevista personal asistida por ordenador) que proveerá los elementos necesarios para la recogida, grabación y validación de los datos. El programa de grabación será elaborado de manera que se minimicen los errores en la recogida de datos. Para ello, este programa incluirá controles de rango, contrastes lógicos, y otros procedimientos de validación de la información recogida. Los campos de los cuestionarios preparados para la recogida de información se denominarán y tendrán las características y longitud que indique el personal técnico del Departamento de Salud. Así mismo, los cuestionarios estarán en los dos idiomas oficiales de la CAE, euskera y castellano, para dar la opción a la persona entrevistada de elegir la lengua de la encuesta.

Se codificará la información que sea precisa. Para ello el programa de grabación incluirá en el caso de determinadas variables su codificación correspondiente (codificación de la OSI, municipios y provincias, Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011, etc.). El programa de grabación y validación incluirá las notas y explicaciones necesarias para poder rellenar los cuestionarios correctamente y aclarar, durante la recogida de información, cualquier duda que pueda tener tanto la persona que esté encuestando como aquella que esté facilitando sus datos en ese momento. Así mismo, los cuestionarios podrán imprimirse cuando sea necesario y en esa impresión, además del logotipo del Departamento de Salud, aparecerán los grafos y las explicaciones que acompañan a las preguntas de dichos cuestionarios.

Durante la preparación de la encuesta CAPI la empresa irá facilitando al Departamento de Salud varias unidades de los dispositivos electrónicos portátiles (tablets, notebooks, etc.), con la programación que vaya realizando, para que el personal técnico del mismo pueda ir comprobando la idoneidad del trabajo y corrigiendo los errores que pudieran aparecer a fin de conseguir, lo antes posible, un programa de grabación y validación final que se adecue fielmente al cuestionario (preguntas, codificaciones, control de errores y grafo, etc.) facilitado por el Departamento de Salud.

La empresa deberá contar con la tecnología necesaria para realizar encuestas no presenciales con garantías de calidad y seguridad en aquellos casos en los que las personas de la muestra prefieran realizar la encuesta por videollamada o teléfono.

3.2. Estudio piloto

Una vez estén validados en su mayor parte los elementos de la encuesta, la empresa contratada procederá a hacer un estudio piloto. A partir de una lista de viviendas facilitada por el Departamento de Salud, la empresa contratada deberá realizar presencialmente 35 entrevistas, 23 en castellano y 12 en euskera y al menos 2 por medio de videollamada o teléfono. En caso de diseñar una parte de la encuesta para autoadministración vía web, la empresa deberá incluir esta parte solamente en la mitad de las entrevistas con el fin de realizar la comparación de los resultados con la otra mitad que será totalmente administrada por un/a agente de campo. Para el pre-test se desplegará durante una semana un equipo completo de campo. Este estudio piloto reproducirá todas las fases de la encuesta, desde la selección de las personas a encuestar, hasta la codificación de los resultados obtenidos y envío de los documentos y ficheros al Departamento de Salud. Los objetivos de este pre-test son:

1. Formar a las jefas o jefes de campo y agentes de campo en los objetivos de la encuesta, contenido del cuestionario, dificultades del trabajo de campo, así como en todas las tareas correspondientes tanto a jefas o jefes de campo, como a agentes de campo.
2. Detectar los posibles problemas en el programa de grabación y validación.
3. Comprobar la idoneidad (validez) del enunciado de las preguntas en euskera y castellano.
4. Detectar posibles problemas lógicos en la organización de los cuestionarios.
5. Detectar problemas en la codificación.
6. Comprobar la tasa de respuesta alcanzada.
7. Comprobar si es factible llevar a cabo todas las tareas encomendadas a las jefas o jefes de campo en el tiempo asignado.
8. Detectar cualquier otro problema en la ejecución de cualquier fase de la encuesta, o en la coordinación entre la empresa contratada y el Departamento de Salud.
9. Comprobar el proceso de administración de la encuesta en modo virtual (videollamda) o telefónica, y detectar las posibles dificultades específicas de estas modalidades.

Una vez realizado el estudio piloto, la información que la empresa deberá trasmitir sobre las entrevistas realizadas será la siguiente: la duración de cada entrevista; la lista de las dificultades detectadas y de los problemas relativos a la aplicación del cuestionario de modo presencial y *on line*; y el informe administrativo habitual de las incidencias surgidas en el trabajo de campo (tasas y motivos de no respuesta, viviendas ilocalizables, sustituciones, etc.). La empresa deberá reunirse con el Departamento de Salud para transmitir estos resultados y para discutir las posibles soluciones a los problemas detectados. Además, durante la semana siguiente a la finalización de la recogida de datos del estudio piloto, deberá remitir al Departamento de Salud los datos grabados, así como las hojas de ruta utilizadas en el transcurso de la recogida de información.

3.3. Adaptación de los procedimientos de la encuesta a los resultados del estudio piloto

Una vez realizado y evaluado el estudio piloto, será necesario adaptar de forma consecuente los distintos elementos de la encuesta y/o el proceso de encuestación que sean necesarios (cuestionarios, manual del encuestador/a, trabajo de campo, grabación, procesamiento de los datos y aspectos tecnológicos). La empresa adjudicataria deberá asumir estos cambios, que tienen como objetivo poner a punto todas las herramientas necesarias para la correcta realización del trabajo de campo.

3.4. Nombramiento del responsable del proyecto

Esta persona será la interlocutora válida entre la empresa y el personal técnico responsable del proyecto en el Departamento de Salud y supervisará todas las fases del trabajo, responsabilizándose del mismo.

3.5. Selección y formación de los/as jefes/as de campo

Se considera a los jefes o jefas de campo la piedra angular de la encuesta. Por este motivo, la empresa contratada preverá la contratación de un mínimo de 2 personas que ejerzan esta función entre las que se distribuirá, geográficamente, la carga de trabajo. Todas las consultas a los jefes/as deberán poder ser atendidas en cualquiera de los dos idiomas oficiales de la CAE.

3.5.1. Tareas de los/as jefes/as de campo

a) Los/as jefes/as de campo son responsables de los/as agentes de campo y de la buena marcha de la encuesta en la distribución territorial asignada.

b) Participan en el proceso de selección de los/as agentes de campo, que deben identificarles como responsables del proyecto.

c) Son responsables de la formación de los/as agentes de campo: objetivo de la encuesta, exposición de tareas, procedimiento de entrevista presencial u *on line*, etc.

d) Supervisan a los/as agentes de campo y se ocupan de su formación continuada.

e) Supervisan el proceso de sustitución de las personas de la muestra, comprobando las razones por las que ocurren.

f) Verifican las negativas.

g) Son responsables de la verificación y validación de los datos, pudiendo exigir la información suplementaria necesaria para la corrección de los errores detectados.

h) Verifican igualmente los informes de no respuesta y de sustitución.

3.5.2. Formación de los/as jefes/as de campo

La formación de los/as jefes/as de campo será supervisada por el Departamento de Salud. Dicha formación durará 30 horas y tiene como objetivo familiarizar a quienes la reciben con los elementos de la encuesta (plan de muestreo, cuestionarios, programa de grabación, manejo de tecnología a utilizar), y con las tareas que tendrán que asumir (supervisión, verificación y validación de datos etc.). En particular, se prepararán para la formación, coordinación y control de los/as agentes de campo. La empresa deberá presentar un indicador de su contribución en este proceso.

3.5.3. Selección y formación de los/as agentes de campo

La empresa deberá contar y formar a un número mínimo de 15 agentes de campo para disminuir los posibles sesgos atribuibles al observador/a. Además, deberá garantizar, en la medida que su número lo permita, un despliegue homogéneo, equilibrado y sincrónico de dichos agentes a lo largo de los tres Territorios Históricos y sus capitales, al objeto de minimizar los potenciales sesgos anteriormente mencionados. Con este fin, se deberá también evitar que un/a solo/a agente de campo haga las encuestas de toda una zona.

Todo el personal relacionado con la encuesta y que utilice datos con identificativos personales estará sujeto al secreto estadístico, según la Ley de Estadística de la CAE, así como a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Se deberá poder garantizar que todas las entrevistas puedan ser realizadas en cualquiera de las 2 lenguas oficiales de la CAE.

3.5.4. La formación de los/as agentes de campo

La formación de los/as agentes de campo se llevará a cabo por los/as jefes/as de campo y será supervisada por personas responsables de la empresa y del Departamento de Salud. Esta formación constará de dos partes:

a) Formación general:

Tendrá una duración de 15 horas. Se insistirá en los aspectos generales del procedimiento de la encuesta, en el mecanismo de sustituciones en caso de no respuesta, en el manejo de los dispositivos electrónicos y plataformas digitales, etc.

b) Preparación para las entrevistas:

Esta fase de la formación durará 30 horas y, en ella, se analizará con precisión la encuesta, el trabajo de encuestación, las formas de responder a cada una de las preguntas, las definiciones, la recogida y verificación de los cuestionarios, etc. Todo lo anterior estará descrito en un "Manual para la Encuesta", de cuya elaboración se encargará la empresa adjudicataria, que se entregará el primer día de esta fase formativa.

En la formación de preparación práctica para las entrevistas se incluirá:

- La formación teórica.
- La realización de pruebas (entrevistas entre compañeros/as u otras personas) para familiarizarse con el cuestionario.
- La realización de alguna jornada de prueba en la que todo ocurre como si la encuesta hubiera comenzado: reparto de la muestra, citas simuladas, visitas del/a jefe/a de campo, etc.

El Departamento podrá modificar la distribución de los tiempos dedicados a cada uno de los apartados anteriores. Además, la empresa deberá prever la formación de un número suficiente de agentes de campo para asegurar que la encuesta no se ve afectada por diversas incidencias que pudieran surgir (abandonos, enfermedad, etc.).

3.5.5. Recursos materiales

La empresa facilitará los locales y el material necesario para llevar a cabo la formación y para la posterior realización del trabajo de campo. Así dispondrá de un local en el que los/as agentes de campo puedan formarse y, en su caso, desarrollar su trabajo. La empresa adjudicataria deberá disponer y, en su caso, proporcionar, las líneas y dispositivos de telefonía, dispositivos informáticos, programas y velocidad de banda de trasmisión de datos necesarios para que en todo momento el personal que trabaja en la realización de la encuesta tenga a su disposición los recursos y medios adecuados: tablet o equivalente por agente de campo, ordenador por jefe/a de campo y por persona o personas responsables de la operación.

La empresa adjudicataria dispondrá también de correo electrónico a través del que podrá enviar en cualquier momento, y con las garantías de seguridad adecuadas, toda aquella información que se solicite desde el Departamento.

3.6. Elaboración de un protocolo de actuación ante la falta de respuesta por incapacidad de la persona para contestar

El protocolo deberá incluir 2 momentos de control de la no respuesta. Uno en el envío de las cartas de aviso a las personas de la muestra y otro en la fase de encuestación mediante la entrevista. La empresa deberá nombrar la persona responsable de verificar el cumplimiento del protocolo.

Es conveniente que se identifiquen en la muestra seleccionada las personas mayores de 75 años como probables casos de no respuesta. Del mismo modo, en el envío de las cartas deberá facilitarse un modo de comunicar la incapacidad para responder, en caso de existir, poniendo un énfasis especial en los casos identificados como probables en la muestra.

Para el momento de la entrevista es recomendable crear un equipo, de al menos 2 personas, especializado en los casos con incapacidad para responder, al que se le asignarán los casos

probables debido a la edad (identificados en la muestra) y aquellos solicitados directamente por motivos incluidos en el protocolo (incapacidad, etc.).

3.7. Realización de las entrevistas

La recogida de los datos se comenzará en el 3º mes tras la firma del contrato y para ello se utilizará el cuestionario en euskera y castellano entregado por el Departamento de Salud.

La empresa deberá realizar 2.500 encuestas. Todos los contactos se efectuarán según la lista de individuos del muestreo inicial entregada por el Departamento de Salud, sobre la que se admitirá un máximo de sustituciones, del 25% de los individuos titulares

La empresa contactará por correo, enviando una carta de presentación en una fecha próxima al momento de la encuestación con los individuos a entrevistar, avisándoles de la próxima visita presencial o virtual de un/a agente de campo, exponiendo los objetivos de la encuesta, informando de los teléfonos de contacto y explicando en qué consiste la entrevista por videollamada. También podrá concertarse una entrevista por vía telefónica.

Posteriormente al envío de la carta, cada agente de campo tratará de concertar una cita telefónica previa a la entrevista. En el caso de no haber contactado telefónicamente con la persona y tras haber realizado tres visitas en días y horas diferentes, deberá proceder a su sustitución siguiendo las normas recibidas. El listado de sustituciones constará de dos individuos por cada uno seleccionado, y se realizará dentro de cada estrato (de la misma característica y OSI).

3.8. Verificación y validación

Los/as jefes/as de campo deberán validar (detectar los errores y, en su caso, corregirlos) la información recogida y grabada, lo cual se hará de forma progresiva y continúa con el fin de evitar la acumulación de errores. Las correcciones a efectuar deberán hacerse según las recomendaciones de la persona de la empresa responsable del proyecto. Se incluirán en la información correspondiente a cada cuestionario los comentarios de las incidencias detectadas y las justificaciones de todo aquello que se salga de los rangos previamente establecidos.

Para realizar la verificación de la entrevista las jefas o jefes de campo se pondrán en contacto telefónico con un 10% de las personas a las que se haya realizado entrevistas. La empresa

deberá explicar el procedimiento que va a utilizar para la verificación del 10% de los cuestionarios.

Las personas jefas de campo y las responsables de la encuesta pertenecientes a la empresa adjudicataria se reunirán con el personal técnico del Departamento de Salud, en la sede de Lakua (Vitoria-Gasteiz) del Gobierno Vasco, todas aquellas veces que se les solicite para realizar un mejor seguimiento de todos los trabajos e incidencias ocurridas durante la recogida de la información.

3.9. Transmisión de documentos

1. Entregas parciales:

La empresa adjudicataria remitirá semanalmente al Departamento de Salud los datos grabados y verificados, donde se efectuará una verificación adicional de los ficheros. El Departamento de Salud enviará a la empresa una lista con los errores encontrados, si así lo observa, para que efectúe las correcciones pertinentes y vuelva a remitir al departamento el fichero de datos corregido en el plazo de 15 días. Aunque es poco probable que hagan falta otras operaciones de corrección, el Departamento de Salud se reserva el derecho de exigir que se repita el proceso hasta obtener unos ficheros suficientemente validados. Además de los ficheros de datos, la empresa adjudicataria remitirá la grabación de las hojas de ruta correspondientes.

La forma en la que se debe remitir la información será un fichero de datos de SPPS con la extensión ".sav", y, además, un fichero Excel.

Los datos se enviarán encriptados, siguiendo las instrucciones dadas por el Departamento de Salud.

Así mismo, la empresa remitirá al Departamento de Salud cada 15 días un pequeño informe con la situación del trabajo de campo en ese momento.

2. Entrega final:

Al término de los trabajos previstos en el contrato, la empresa contratada deberá remitir al Departamento de Salud todos los documentos relativos a los trabajos ejecutados (cuestionarios que hayan sido impresos, hojas de ruta, etc.), así como el informe administrativo habitual de las incidencias surgidas en el trabajo de campo (tasas y motivos de no respuesta, viviendas ilocalizables, sustituciones, etc.) y resumen de todo el trabajo de campo.

4. Confidencialidad y exclusividad

Esta operación estadística se encuentra sujeta al secreto estadístico de acuerdo con la Ley 4/1986, de 23 de abril, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Euskadi en los artículos 19 a 23, así como a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los Derechos Digitales.

La empresa contratada deberá comprometerse a respetar la confidencialidad de los datos y de los trabajos, el secreto estadístico, y a no utilizar ninguna información de los individuos para otros fines que los trabajos previstos en el contrato, ni cualquier documento relacionado con este estudio. La empresa y las personas que directa o indirectamente intervienen en la operación se comprometen a entregar todo el material a que dé origen y a no realizar copias de ninguna clase de dato o de cualquier otro material, así como a no difundir ni utilizar los mismos.

En el caso de que la empresa adjudicataria, o cualquiera de sus miembros, destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice no cumpliendo las estipulaciones del presente contrato o el documento de seguridad, se considerará incumplimiento contractual dando lugar a la resolución del contrato y a la correspondiente indemnización por daños y perjuicios, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que proceda.

5. Cronograma

El cronograma previsto para la realización de los trabajos descritos es el siguiente:

Tareas	Fechas
Preparación de los programas CAPI de grabación	Durante los 30 días siguientes a la firma del contrato
Formación de los/as jefes/as de campo y los/as agentes de campo para la realización del Estudio piloto	Durante los 10 días posteriores a la firma del contrato
Estudio piloto	Durante la 1ª quincena del mes siguiente a la firma del contrato
Adaptación de los procedimientos de la encuesta	Durante la 2ª quincena del mes siguiente a la firma del contrato
Selección y formación de los/as agentes de campo	Durante el mes siguiente[1] a la firma del contrato
Recogida de información, grabación y validación	Durante el 3º y 4º mes tras la firma del contrato
Entrega de ficheros validados en soporte magnético, con el visto bueno de los/as responsables del Departamento de Salud	Durante el 3º y 4º mes tras la firma del contrato y la 2ª quincena del siguiente mes
Entrega de toda la documentación en poder de la empresa aportada por el Departamento de Salud para la realización de la encuesta, los documentos relativos a los trabajos ejecutados (cuestionarios que hayan sido impresos, hojas de ruta, etc.), así como el informe administrativo habitual de las incidencias surgidas en el trabajo de campo (tasas y motivos de no respuesta, viviendas ilocalizables, sustituciones, etc.) y resumen de todo el trabajo de campo	Antes de finalizar el 5º mes tras la firma del contrato

El Departamento de Salud se reserva el derecho de modificar, por razones administrativas u otras, el conjunto del cronograma o alguna de sus etapas. Si esto ocurriera, el departamento se compromete a avisar a la empresa en un plazo razonable y a acordar con ella nuevas fechas.

El Departamento de Salud se reserva el derecho a comprobar "in situ", antes de la firma del contrato, la adecuación de los medios que las empresas concursantes detallen en sus propuestas.

Tras la formalización del contrato, previo acuerdo de la empresa con el Departamento de Salud, podrá ajustarse el programa de trabajo tanto al comienzo del proyecto como a medida que se vayan cumpliendo las distintas etapas

.

ANEXO

Relación de Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI) de Osakidetza/Svs.

Noviembre 2021

1. Araba
2. Arabako Errioxa-Rioja Alavesa
3. Barakaldo-Sestao
4. Barrualde-Galdakao
5. Bidasoa
6. Bilbo-Basurtu
7. Debabarrena
8. Debagoiena
9. Donostialdea
10. Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces
11. Goierri-Urola
12. Tolosaldea
13. Uribe