



Policy Brief No. 4

The potential for social innovation in long-term care in Spain

Resumen de políticas sobre el potencial en innovación social
en los cuidados de larga duración en España

Authors: Silvia Oliva, María Ramón

Octubre 2023



**Co-funded by
the European Union**

This document has received financial support from the European Union Programme for Employment and Social Innovation “EaSI” 2014-2020 (VS/2020/0258). For further information please consult <http://ec.europa.eu/social/easi>. The information contained in this publication does not necessarily reflect the official position of the European Commission.”

Resumen ejecutivo

En España, como en el resto de Europa, en los últimos años se ha detectado la necesidad de cambiar el modelo de cuidados de larga duración (en adelante CLD); esta necesidad se ha visto acentuada con la pandemia covid-19 la cual ha hecho que la sociedad reclame un cambio.

Recientemente se ha publicado la Estrategia Europea de Cuidados (Comunicación de la Comisión Europea de 7/9/2022) que es un hito fundamental en este cambio de modelo, ya que se presentan unas Recomendaciones que los países deberán ir incorporando a sus legislaciones; Además, con esa misma fecha la Comisión ha presentado una propuesta de Recomendación del Consejo a los Estados sobre el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad. Para llegar a la publicación de esta Estrategia ha sido necesario recopilar evidencias de innovación social que se ha demostrado que funcionan y que ayudan a mejorar la vida de las personas que requieren de CLD.

El informe del proyecto InCARE ‘Innovación social en Cuidados de Larga Duración en Europa’ (Ilinca, y otros, 2021) señala que las instituciones europeas y los gobiernos nacionales apoyan la innovación social centrándose en lo siguiente:

- Apoyar el intercambio de conocimiento y el aprendizaje mutuo sobre innovación social dentro de los países y entre ellos.
- Dedicar recursos y atención a la creación de amplias asociaciones y redes de actores que centren activamente sus esfuerzos no en la ejecución, sino en la ampliación y la sostenibilidad a largo plazo de las iniciativas de innovación social.
- Acordar objetivos ambiciosos a nivel de la Unión Europea y apoyar financieramente el desarrollo de servicios de CLD accesibles, asequibles y de alta calidad basados en la comunidad en toda Europa (Davies & Boelman, 2015).

Asimismo, dicho informe indica la necesidad de combinar la inversión tanto en diseño y desarrollo de innovación social como en que se escalen los pilotajes innovadores y se consiga que dichos enfoques innovadores sean sostenibles, apoyando la creación de redes entre comunidades, proveedores de servicios y legisladores a nivel local, regional y nacional.

En la línea con lo anterior, España publicó en el Boletín Oficial del Estado de fecha 11 de agosto de 2022 la Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, lo que avanza en la aplicación del Modelo de Atención Centrado en la Persona. Asimismo, se están financiando en España varios proyectos de innovación social.

Por otro lado, el taller de Teoría del Cambio del Proyecto InCARE sobre los cuidados de larga duración en España en la próxima década supuso un enfoque innovador, coherente y coordinado, en el que participaron múltiples partes interesadas y se diseñó un mapa de teoría del cambio que puede ayudar al desarrollo de políticas nacionales.



Estrategia Europea de Cuidados

Esta Estrategia fue presentada por la Comisión Europea el 7 de septiembre de 2022 y pretende asegurar la calidad, asequibilidad y accesibilidad de los cuidados en toda la Unión Europea y mejorar la situación tanto de receptores de cuidados como de cuidadores, tanto profesionales como no profesionales.

La Comisión Europea recomienda a los Estados Miembros que elaboren planes de acción nacionales para que los CLD en la Unión Europea estén más personalizados, sean más accesibles y de mejor calidad para todos, que incluyan lo siguiente:

- Garantizar que los CLD sean oportunos, completos y asequibles, permitiendo unas condiciones de vida dignas a las personas que necesitan CLD.
- Aumentar la oferta y que se puedan combinar los servicios profesionales de cuidados (atención domiciliaria, atención comunitaria y atención residencial), de forma que lleguen a todos los territorios, implantar soluciones digitales accesibles en la prestación de servicios de cuidados y garantizar que los servicios e instalaciones de CLD sean accesibles para las personas con discapacidad.
- Garantizar criterios y normas de alta calidad para los proveedores de servicios.
- Apoyar a los cuidadores informales, que suelen ser mujeres y familiares de las personas receptoras de cuidados, mediante formación, asesoramiento y apoyo psicológico y económico.
- Movilizar una financiación adecuada y sostenible para los CLD.

También plantean recomendaciones para que existan condiciones de trabajo y formación justas para el personal del sector del cuidado, y para atraer a más personas, en particular hombres, mediante las siguientes recomendaciones:

- Promover la negociación colectiva y el diálogo social con vistas a mejorar los salarios y las condiciones de trabajo.
- Garantizar los más altos niveles de seguridad e higiene en el trabajo.
- Diseñar una educación y formación continuas para los trabajadores.
- Abordar los estereotipos de género en torno a los cuidados y lanzar campañas de comunicación.

Líneas estratégicas de España en materia de CLD

Transformar y modernizar el modelo de cuidados.

En relación a este punto, el 11 de agosto de 2022 se publicó en el Boletín Oficial del Estado el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (en adelante SAAD), que se estructura en tres secciones, una relativa a la acreditación de centros y servicios, la segunda dirigida a configurar un sistema de calidad que permita la evaluación de los resultados de los servicios del SAAD y la tercera aborda el régimen competencial, condiciones de financiación y plazos de aplicación.

Se establecen unos requisitos mínimos comunes para la acreditación de centros y servicios, respecto a los ámbitos que a continuación se relacionan:



a) Recursos materiales y equipamientos: deben garantizar la prestación del servicio adaptada a las necesidades y preferencias de las personas en situación de dependencia, a su contexto, a las intensidades de apoyo requeridas, a la seguridad y a la accesibilidad universal.

b) Personal: los requisitos y estándares sobre personal y calidad en el empleo –tanto en número de profesionales, como en su cualificación, formación y condiciones laborales– constituyen un pilar fundamental para garantizar una adecuada prestación de los servicios y atención a las personas en situación de dependencia.

c) Aseguramiento de la dignidad de trato y del ejercicio de derechos de las personas usuarias: se establecen mecanismos y requisitos para garantizar la participación, la autonomía y empoderamiento en la toma de decisiones y la preservación de los derechos y el trato maduro a las personas usuarias, así como la personalización de los apoyos que reciben.

Este Acuerdo es un hito fundamental para progresar en el cambio de modelo actual de cuidados hacia el modelo de atención centrado en la persona.

Desinstitucionalización.

Se están explorando distintas opciones para que las personas que requieren CLD puedan continuar viviendo en sus domicilios o como en sus domicilios. En esta línea hay evidencias sólidas de proyectos innovadores que están funcionando. Asimismo el Acuerdo mencionado en el punto anterior también incide en esta línea estratégica.

Mejorar la financiación.

Desde 2019 se está aumentando progresivamente la financiación destinada al SAAD, lo que permite abordar objetivos como reducir listas de espera, mejorar el empleo o flexibilizar la combinación de servicios, entre otros.

Mejora del empleo.

Es necesario mejorar la calidad de los empleos del sector de los cuidados, de forma que tengan buenas condiciones para que el sector pueda atraer a más trabajadores, sobre todo hombres. En este sentido, el Acuerdo mencionado anteriormente supone un gran avance en este sentido.

Invertir en innovación social.

A nivel nacional, se están financiando distintas iniciativas innovadoras de entidades del tercer sector con gran importancia cualitativa, entre las que se incluye mejorar los programas del entorno comunitario para que las personas puedan envejecer en sus domicilios tomando sus propias decisiones, acciones de apoyo a cuidadores no profesionales, cohousing y otras redes vecinales en el ámbito rural, proyectos de fortalecimiento de competencias de personas que pasan de una institución a la comunidad, entre otros.

Proyecto InCARE y teoría del cambio

La Comisión Europea, en el marco de la iniciativa EaSI (Employment and Social Innovation) aprobó una subvención para el desarrollo de este Proyecto internacional, que agrupa a instituciones públicas y privadas de España, Austria y Macedonia del Norte.



El proyecto InCARE es una iniciativa transnacional que tiene como objetivo promover enfoques participativos, innovadores e integrados para el desarrollo de políticas y servicios de CLD.

El propósito último de InCARE es mejorar el bienestar y el acceso a una atención adecuada y asequible para las personas con necesidades de atención derivadas de discapacidades cognitivas o funcionales, así como de sus cuidadores informales.

El enfoque del proyecto está diseñado para responder a la complejidad de los sistemas de CLD, incluyendo la vertiente social de estos desafíos para brindar un apoyo adecuado, asequible y sostenible a las poblaciones envejecidas de los países europeos.

Esta complejidad sólo se puede gestionar si se entiende adecuadamente cada entorno local y se aborda de forma flexible pero coordinada en todos los niveles de gobernanza. Con este fin, InCARE pretende contribuir al desarrollo de un enfoque coherente y coordinado para el desarrollo de políticas nacionales de CLD y servicios de atención a nivel local y regional, trabajando para establecer procesos de toma de decisiones socialmente innovadores y participativos.

De forma específica, en el proyecto se plantean los siguientes objetivos:

1. Capacitar a las comunidades locales, a los usuarios y a sus familias para que contribuyan y apoyen el desarrollo de servicios de CLD, asegurando que las innovaciones sociales promovidas reflejen sus objetivos y las necesidades de apoyo.
2. Implementar servicios innovadores (proyecto piloto) de CLD basados en la comunidad que están co-diseñados y ejecutados en asociación con los socios locales pertinentes.
3. Capacitar a los grupos de interés nacionales y locales para adaptar y adoptar servicios innovadores basados en la comunidad, desarrollando una visión clara y un plan para el sistema de CLD (basado en la metodología de la Teoría del Cambio) y la promoción de políticas nacionales coherentes con los CLD.
4. Apoyar procesos de política inclusivos y eficaces y facilitar el desarrollo y la adopción de estrategias y reformas nacionales integrales de CLD, incluyendo una vía para la ampliación y sostenibilidad de la innovación social.
5. Fortalecer la capacidad local para generar y utilizar una sólida base de evidencia para informar a la política y al diseño de servicios de CLD y para facilitar el apoyo mutuo y las comunidades transnacionales de aprendizaje.

El proyecto InCARE está coordinado por el Centro Europeo de Políticas de Bienestar Social e Investigación, asociado a Naciones Unidas, (Centro Europeo de Viena). Además el Proyecto InCARE cuenta con otros socios de instituciones académicas como: Vilans (Países Bajos) Eurocarers, London School of Economics y la Universidad de Newcastle (Australia).

El Imsero y la Fundación Matia son las dos entidades que desarrollan el proyecto en España, aportando el perfil de desarrollo de políticas y la implementación de las intervenciones, respectivamente. Cada país diseñará, implementará y evaluará una intervención vinculada a los CLD (proyecto piloto). El proyecto piloto español consiste en la prestación de servicios de apoyo psico-social a los cuidadores informales de personas en situación de dependencia que padecen diferentes tipos de demencia.

El proyecto InCARE está estructurado en *paquetes de trabajo* y el taller de la teoría de cambio es un compromiso del número tres. Los paquetes de trabajo son los siguientes:

1. Base en evidencia y transferencia de conocimiento
2. Análisis situacional de los cuidados de larga duración (en cada país)
3. **Talleres de teoría de cambio (en cada país)**
4. Elaboración de recursos para el diseño de políticas



5. Desarrollo de proyectos piloto para la innovación en cuidados de larga duración
6. Seguimiento y evaluación
7. Comunicación
8. Gestión y coordinación

El propósito del taller fue identificar y abordar los desafíos para la prestación de CLD en España mediante la creación de un espacio de conversación y cooperación, a fin de desarrollar una visión cohesiva de la política nacional para que los servicios de CLD sean adecuados, asequibles, de alta calidad y basados en la comunidad y refleje las preferencias de los usuarios.

En España dicho taller se celebró en diciembre de 2021 durante dos días presenciales en el Centro de Referencia Estatal de Atención Sociosanitaria para Personas en Situación de Dependencia del Imsero en Soria en el que participaron un total de 32 personas (incluidos los organizadores) y posteriormente en enero de 2022 se celebró una tercera sesión online de consolidación a la que asistieron 22 personas (incluidos los organizadores). La distribución por perfiles fue la siguiente:

Rol	Días 1 y 2 de diciembre	27 de enero
Responsables públicos	10	7
Usuarios de cuidados	2	1
Cuidadores informales	2	-
Profesionales de la salud	2	2
Proveedores de servicios	10	6
Otros	6	6
TOTAL	32	22

El taller planteó como objetivos:

- Identificar la situación actual y los recursos disponibles.
- Compartir las aspiraciones de las partes interesadas (desarrollo de políticas y servicios de CLD) durante la próxima década.
- Implicar a las partes interesadas.
- Identificar el impacto que se debe conseguir en la próxima década
- Describir los pasos necesarios para lograr los puntos anteriores.

Se partió de una identificación inicial del impacto a conseguir: 'Todas las personas que precisan CLD pueden desarrollar su proyecto de vida en comunidad y mejorar su calidad de vida, con cuidados de calidad y empleos de calidad. Los cuidadores familiares y profesionales pueden seguir desarrollando su proyecto de vida'. En la metodología de teoría de cambio se parte del impacto deseado para hacer una reconstrucción hacia atrás que permita identificar los objetivos a corto, medio y largo plazo que permitirán conseguir lograr ese impacto (Breuer, y otros, 2021).

A continuación se definieron los retos actuales, ya que constituirían el punto de partida sobre el diagnóstico desde el que trabajar para lograr el impacto.

A partir de estos puntos de consenso, los participantes identificaron los resultados y las intervenciones necesarias a lo largo del tiempo para que se cumpliera el impacto deseado teniendo en cuenta los retos detectados, fueron los siguientes:



- Existe financiación suficiente con responsabilidad, equidad y justicia.
- La normativa es coherente con el nuevo modelo, sirve a los objetivos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y responde a criterios de Atención Centrada en la Persona.
- El sistema sanitario se adapta y coordina con el de servicios sociales para acompañar a la persona en su Proyecto de Vida.
- Se proporcionan cuidados dignos, de calidad y basados en decisiones personales hasta el final de la vida.
- Los recursos y servicios son suficientes, de calidad y facilitan la permanencia en el hogar y comunidad.
- Personas usuarias crean su proyecto de vida y deciden sus apoyos.
- La vejez se percibe socialmente como una etapa más del ciclo vital.

Posteriormente y a partir del análisis de todas las aportaciones se realizó un primer mapa en el que se sintetizaron y agruparon las ideas. Posteriormente de forma iterativa y siguiendo la metodología del proyecto Stride (Breuer, y otros, 2014) se organizó el mapa de teoría de cambio de acuerdo a los cuatro niveles siguientes:

- Procesos y políticas.
- Nivel organizacional.
- Piloto InCARE.
- Sociedad y familias.

Se agruparon las ideas (intervenciones y resultados) en el grupo correspondiente con una secuencia temporal lógica. Posteriormente se presentó el mapa a los participantes en la tercera sesión online de consolidación en la que se tuvieron en cuenta las aportaciones de los participantes y se incluyeron en el mapa para obtener el mapa final de teoría del cambio sobre los CLD en España en la próxima década que se encuentra al final del presente documento.



Referencias

Breuer, E., Comas-Herrera, A., Freeman, E., Albanese, E., Alladi, S., Amour, R., & Evans-Lacko, S. (2021). Beyond the project: Building a strategic theory of change to address dementia care, treatment and support gaps across seven middle-income countries.

Breuer, E., De Silva, M., Fekadu, A., Prasad Luitel, N., Murhar, V., Nakku, J., . . . Lund, C. (2014). Using workshops to develop theories of change in five low and middle income countries: lessons from the programme for improving mental health care (PRIME).

Davies, A., & Boelman, V. (2015). *Social innovation in health and social care*.

European Commission. (2022). *European Care Strategy*. Brussels.

Ilinca, S., Simmons, C., Zonneveld, N., Benning, K., Comas-Herrera, A., Champeix, C., . . . Leichsenring, K. (2021). *Social Innovation in LTC in Europe: Towards a common narrative for change*.



InCARE (Supporting **In**clusive development of community-based long-term **CARE** services through multi-stakeholder participatory approaches) aims contribute to the design of a coordinated approach to the development of national long-term care policy and care services at local and regional level, by establishing socially innovative and participatory decision-making processes. We work with care users, care providers and policymakers in Spain, Austria and North Macedonia to design, implement and scale-up innovative care services.

More information on the project's website:
<https://incare.euro.centre.org/>

Recommended citation:

Oliva, S., Ramón M. (2023) Resumen de políticas sobre el potencial en innovación social en los cuidados de larga duración en España. InCARE Policy Brief No.4.



