

THINK TANK

Proceso de deliberación sobre el trabajo del futuro: Documento de Trabajo nº 3

(24 de septiembre, 2020)

EL GIRO EXPERIMENTAL DE LAS POLÍTICAS SOCIALES

1. Contexto para la reflexión

1.1. Envejecimiento y cuidados de larga duración

En el año 2031 el 46% de la población guipuzcoana tendrá más de 55 años y 35.900 personas tendrán algún grado de dependencia. En la actualidad, los cuidados a las personas mayores, aunque siguen siendo protagonizados por las familias, la presencia de servicios profesionales públicos y privados son cada vez más importantes, configurando así un modelo mixto basado sobre todo en el binomio servicios domiciliarios/ residenciales (cuando la dependencia es muy elevada) que en Guipúzcoa está sufriendo un interesante proceso de transformación.

Los cuidados de larga duración se pueden entender como un conjunto de actividades llevadas a cabo por personas cuidadoras informales (familias, amigos o vecinos) o por personas profesionales (sanitarios, sociales y otras), o ambos, para conseguir que una persona que no sea totalmente capaz de cuidar de sí misma mantenga la mejor calidad de vida posible, de acuerdo con sus preferencias individuales, con el mayor grado posible de independencia, autonomía, participación y realización personal en condiciones de dignidad humana (OMS). Así, los cuidados de larga duración se desarrollan en base a un modelo que favorece la mayor calidad de vida posible.

1.2. Emergencia del enfoque ecosistémico

En los últimos años emerge con claridad la necesidad de impulsar un modelo de Atención Centrada en la Persona desde una perspectiva ecosistémica. Así, se pueden identificar experiencias piloto que incorporan a múltiples agentes profesionales e informales en la satisfacción de las necesidades de apoyos de las personas necesitadas de cuidados de larga duración: Servicios sanitarios, servicios sociales, iniciativas comunitarias, acción voluntaria, servicios de proximidad, orientación y diseño de entornos físicos amables y accesibles, desarrollo e integración de tecnologías adecuadas a necesidades específicas (tecnologías digitales, domótica, robótica, etc.), apoyo psicológico a cuidadores familiares, replanteamiento de modelos formativos para profesionales del cuidado y para personas no profesionales (familias y otros).

La “gestión de casos” es un enfoque de trabajo que garantiza la continuidad de la atención y el acompañamiento a las personas y familias mientras duran los cuidados de larga duración. Esta

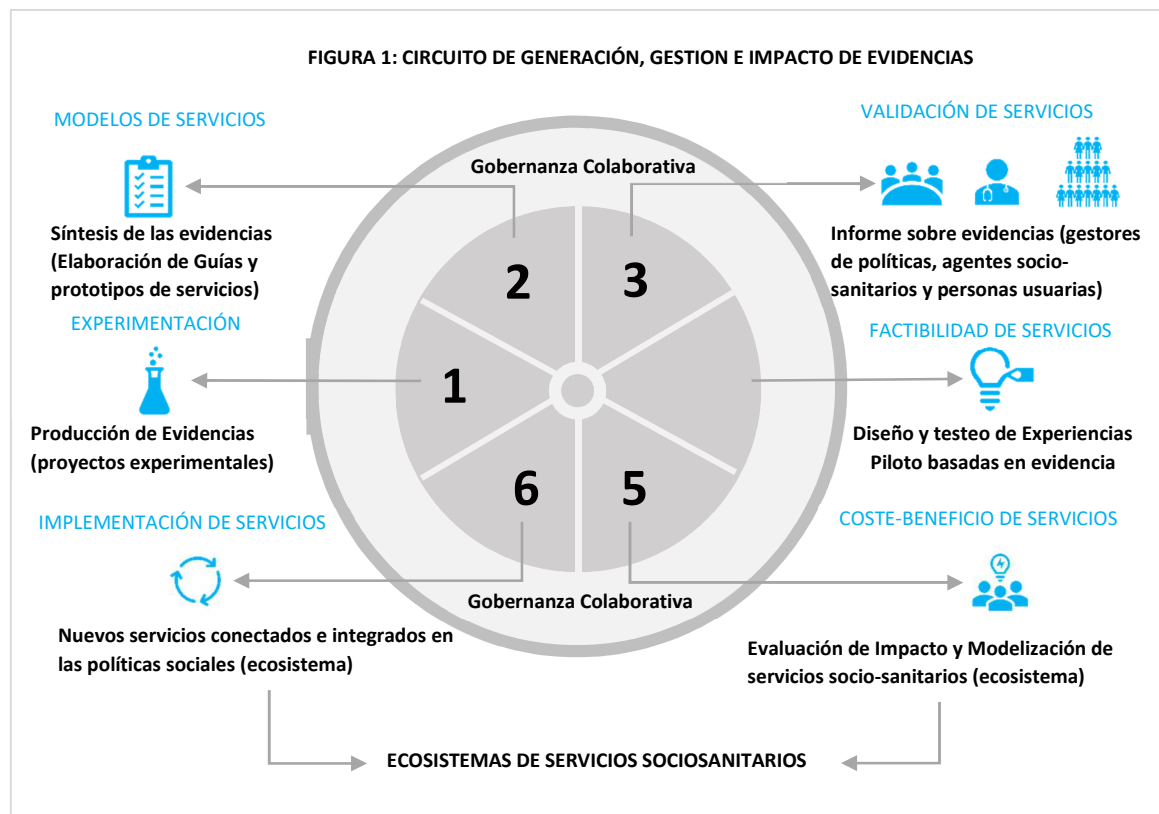
metodología permite gestionar de manera transversal diferentes prestaciones sociales públicas, privadas y comunitarias adaptadas a las necesidades de cuidado y atención (tanto sanitaria, social y familiar). Se trata de un enfoque práctico orientado a promover la autonomía de la persona cuidada y su calidad de vida.

2. Experimentación y políticas sociales

La figura 1 propone un circuito para estructurar la relación entre experimentación y políticas sociales.

1. Producción de Evidencia. La ejecución de proyectos experimentales es una estrategia relevante para generar evidencias. Los proyectos experimentales mediante metodologías ex ante /ex post y grupos control y grupos de experimentación permiten estimar relaciones causales.

2. Síntesis de las evidencias. Los proyectos experimentales no solo buscan establecer o comprender relaciones causales sino sobre todo diseñar “nuevos servicios” o “mejora de servicios existentes” que conecten servicios sociales, servicios sanitarios, servicios comunitarios en base a los modelos de atención centrada en la persona. El resultado de los proyectos son prototipos de servicios o productos, expresados en guías capaces de ser comprendidas y adaptadas/adoptadas por agentes privados, públicos o comunitarios.



3. Informe sobre evidencias. Los proyectos experimentales, cuyos resultados son modelos de servicios (sociales, tecnológicos, sanitarios, comunitarios, etc.), deben ser validados desde la perspectiva de los gestores de políticas (factibilidad), gestores de organizaciones sociosanitarias (pertinencia), las personas usuarias (usabilidad).

4. Diseño y testeo de servicios. Los servicios validados por los agentes claves del sistema sociosanitario son escalados como “Experiencias Piloto” en las que se exploran, en condiciones reales, la factibilidad de los servicios diseñados en base a la evidencia en las etapas anteriores.

5. Evaluación de impacto. Los servicios testados en las experiencias piloto (contextos reales) son evaluados desde la perspectiva de las personas usuarias (usabilidad de los servicios), factibilidad (coste-beneficio) y conectividad (articulación con otros servicios, ecosistema).

6. Implementación de servicios. En la fase final, los servicios testados (contextos reales) y evaluados (factibilidad y conectividad) permitirán integrar este servicio como parte de la oferta de servicios sociosanitarios de un entorno territorial.

3. Invitación a la reflexión

En base a estas consideraciones, en la sesión del 24 de septiembre se espera abordar las siguientes reflexiones:

1. Los nuevos modelos de atención y cuidados ¿Cuáles son los principales desafíos de futuro?
2. ¿Qué agenda de experimentación se necesita?
3. ¿Cuáles son los resultados esperados de los procesos experimentales?
4. ¿Cómo conectar la experimentación social con las políticas sociales? (herramientas de aprendizaje)