

Tendencias e innovaciones en el ámbito de los servicios sociales

Experiencias y buenas prácticas internacionales



Presentación

- El objetivo de la presentación es hacer una **revisión de tendencias, innovaciones o buenas prácticas** que se están realizando en los países de nuestro entorno.
- Aunque algunos no se pueden considerar estrictamente innovaciones, se trata en todos los casos de **enfoques que están adquiriendo una fuerza creciente**.
- El **impacto y efectividad** de estos enfoques no está necesariamente evaluado, y **depende** mucho de la forma en la que se materializan y el contexto en el que se realizan.
- La mayor parte de estos enfoques están **claramente interrelacionados** entre sí, y no siempre es fácil clasificarlos en enfoques diferenciados.
- Tienen un **nivel o alcance diferente**, aunque por lo general suponen un **cambio de paradigma** en relación al modelo tradicional de prestación de servicios.

La comunidad al rescate

- En los últimos años se vienen desarrollando iniciativas de **activación comunitaria, voluntariado de proximidad y solidaridad vecinal**, que buscan la corresponsabilización de la comunidad para dar respuestas colectivas de **baja intensidad** a determinadas necesidades sociales.
- Se trata de programas de base local, que tienen como objetivo articular **redes mixtas de cuidado** que vinculan al conjunto del tejido económico, institucional y social de un territorio, complementando el papel de profesionales e instituciones.
- Apoyadas **nuevas forma de voluntariado** y relacionadas con la emergencia de lo *común*, a medio camino entre lo público y lo privado.
- Programas de mentoría social ([Izeba](#)), prevención y detección de situaciones de riesgo ([Radars](#)), apoyo a personas mayores ([Lkaleak](#)), mediación vecinal ([La Escalera](#)), portales ciudadanos, bancos del tiempo...

La fuerza de los territorios

- Se está produciendo en los últimos años un **redescubrimiento de la acción local y territorial**, que hace énfasis en conceptos como la nueva agenda urbana, nuevo municipalismo o derecho a la ciudad.
- Basado en la idea de los **activos comunitarios de salud**, este enfoque busca vincular a todos los agentes públicos y privados que trabajan en un territorio determinado.
- Un ejemplo de este enfoque es el modelo **Burtzoorg** holandés, desarrollado en diferentes países de Europa y que recupera la idea de enfermería comunitaria.
- En BCN se están desarrollando las **super manzanas sociales**, en las que grupos reducidos y autogestionados de auxiliares atienden a las personas mayores de una zona muy reducida, usando los recursos comunitarios.
- También hay que destacar los diversos programas de **amigabilidad urbana** (**Lagunkoia**, **Ciudades Amigas de la Infancia**, etc.).

Cash for care: asistencia personal y presupuestos personales

- Numerosos países han desarrollado sistemas de **prestaciones económicas** o **cheques servicio** para dar **mayor autonomía y capacidad de elección** a las personas usuarias de Servicios Sociales.
- Aunque en algunos casos tienen un objetivo claro de **reducción de costes y responsabilidades**, en general están pensados para que las personas tengan la posibilidad de decidir por sí mismas cómo y por quién quieren ser cuidadas, o qué servicios quieren recibir.
- Se trata de prestaciones muy vinculadas a los modelos de **vida independiente** y de **atención centrada en la persona**.
- La mayor parte de los países de nuestro entorno tienen modelos de este tipo (APA y PCH en Francia, *self-directed support* en [Escocia](#), presupuestos personales en Holanda...).
- En nuestro entorno, cabe destacar los avances que se han producido en el desarrollo de la **PEAP** en Gipuzkoa, o la nueva regulación de esta prestación en [Navarra](#).

Desinstitucionalización, ACP y nuevas arquitecturas de cuidado

- El modelo de atención centrada en la persona se basa en un cambio drástico en la organización de la atención, el papel de los profesionales y el protagonismo de las personas usuarias, pero también en un cambio en la **configuración física de los centros y en los aspectos arquitectónicos y ambientales en los que se prestan los cuidados.**
- A partir de la filosofía de la **desinstitucionalización**, se traduce en un **rechazo claro a los centros de gran tamaño**, el desarrollo de **unidades residenciales autónomas de pequeño tamaño** y el impulso a los **ambientes hogareños.**
- Estos planteamientos se concretan en enfoques como las [Green Houses](#) desarrolladas en USA, el modelo [Hogeweyk](#) en Holanda, y, en nuestro entorno las viviendas [Etxegoki](#) o el futuro centro Adinberri de Pasaia.
- En el mismo sentido se plantean otras fórmulas como las viviendas colaborativas o [co-housing](#).

Housing First: baja exigencia y derecho a la vivienda

- El modelo **Housing First**, aplicado en el ámbito de la atención a las personas sin hogar, supone una de las innovaciones más disruptivas en el ámbito de los servicios sociales.
- A partir del **cuestionamiento del modelo tradicional** de atención a las PSH (condicional, rehabilitador y escalonado), **Housing First** ofrece a estas personas una **vivienda independiente como inicio del proceso de atención**, combinada con servicios de acompañamiento psicosocial o socioeducativo de intensidad variables (a demanda).
- El modelo se basa en criterios de **desinstitucionalización, baja exigencia, normalización y autonomía personal**.
- Se trata de un modelo sometido a **múltiples evaluaciones**, que ha demostrado en líneas generales su eficacia y coste-efectividad.
- El modelo **se viene aplicando en numerosos países de Europa, y forma parte de las estrategias de atención a PSH de varios países**, incluyendo la CAPV.

Hacer que el trabajo compense (*making work pay*)

- Tradicionalmente, la mayor parte de los sistemas de garantía de ingresos han sido incompatibles con el trabajo asalariado y/o han descontando de la prestación recibida el 100% de los ingresos salariales (**principio diferencial**, lo que provoca la famosa **trampa de la pobreza**).
- Este efecto se incrementa si se tienen en cuenta los **cambios en el mercado laboral** y el tipo de empleos que se generan (bajos salarios, temporalidad, parcialidad...).
- Para evitar la **trampa de la pobreza**, y para evitar el fenómeno de la **pobreza laboral**, la mayor parte de los sistemas de garantía de rentas permiten compatibilizar hasta un límite prestación y salarios bajos.
- Estas prestaciones implican también una cierta aceptación de la **cronicidad** en la percepción de prestaciones, de los **objetivos intermedios** y de la incapacidad de ciertos empleos para garantizar la inclusión plena.
- **Euskadi** ha sido pionera en este enfoque, que se aplica ahora en otras CCAA como **Navarra** y, de forma masiva, en países como **Francia**.

Integración de las políticas sociales y fiscales

- Por diversas razones, buena parte de las necesidades sociales se atienden desde el dispositivo fiscal, mediante deducciones, exenciones y desgravaciones en el IRPF. Se trata del llamado **bienestar fiscal**.
- Este sistema tiene un **coste muy elevado en términos de pérdida de recaudación y es además poco progresivo**, ya que los contribuyentes de rentas muy bajas no se benefician de estas deducciones.
- Para hacer frente a estos problemas, numerosos países han desarrollado las llamadas **deducciones fiscales reembolsables**, gracias a las cuales la cantidad que no se aprovecha como deducción se percibe como una **prestación neta**. Se trata de una especie de **impuesto negativo**.
- El sistema de lucha contra la pobreza de USA se basa en gran medida en una deducción de este tipo (**EITC**), con un impacto muy importante.
- En nuestro entorno, también **Navarra** o el **Gobierno Central** han desarrollado este tipo de sistemas para pensionistas o madres trabajadoras.

Ventanilla única e integración de servicios

- Otra tendencia fundamental en las políticas sociales se centra en la necesidad de **colaboración intersectorial** entre servicios sociales, vivienda, empleo o salud, para dar respuesta de forma integrada a las necesidades complejas de las personas.
- Una de las vías más habituales es la creación de ventanillas únicas y/o la unificación de diversos servicios (por ejemplo empleo y garantía de ingresos en una sola entidad).
- Un proyecto piloto de interés es en ese sentido el proyecto [ERSISI](#), del Gobierno de Navarra, que vincula los servicios sociales y los de empleo y que ha obtenido buenos resultados en el proyecto piloto realizado.
- También se ha avanzado en diversos países y CCAA en la **integración vertical** de los Servicios Sociales, mediante la creación de consorcios u organismos que agrupan los servicios sociales de atención primaria y secundaria, y/o mediante sistemas y protocolos de coordinación.

Prevención, inversión social e intervención precoz

- Uno de los enfoques teóricos que en mayor medida está modificando el sistema de protección social es el llamado paradigma de la **inversión social**. Su lema es *preparar mejor que reparar* y supone un nuevo énfasis en los **programas de carácter más preventivo y menos paliativo**.
- También se ha producido un renovado interés por la **intervención precoz**, a partir de la idea de que intervenir en la primera infancia es más eficaz que hacerlo más tarde (la importancia de los 1.000 primeros días de vida).
- En ese marco, están adquiriendo un protagonismo importante los **programas orientados a la infancia en riesgo social**, con componentes sociales, sanitarios y educativos, y objetivos fundamentalmente compensatorios.
- En nuestro entorno ha tenido gran desarrollo el **Programa Caixa pro Infancia** de Fundación La Caixa, pero también están teniendo gran desarrollo otros enfoques, como la parentalidad positiva, la mentoría, o la promoción del acceso al ciclo 0 a 3.

¿Qué funciona? El auge de la práctica basada en la evidencia

- Paulatinamente, se ha ido imponiendo la idea de que las intervenciones sociales han de estar **basadas en la evidencia**, lo que pone de manifiesto la necesidad de la **evaluación**, la **innovación**, la **experimentación** y, en general, de la **gestión del conocimiento**.
- Dos de las principales herramientas en ese sentido son, por una parte, los **programas experimentales** (a poder ser aleatorizados) y, por otra, las **revisiones sistemáticas de la literatura**. En ese sentido, destaca la creación de **redes de centros exclusivamente orientados a descubrir y difundir qué funciona** (what work's centres).
- Se está produciendo también en cualquier caso un debate **sobre quién y cómo se decide qué es evidencia y qué no lo es**, y sobre la forma de trasladar esa experiencia tanto a los responsables de las decisiones políticas, la regulación o la planificación, como a los profesionales que están en la atención directa,.

Elementos comunes

- Protagonismo de la **persona** (individualización, autonomía y capacidad de elección).
- Refuerzo de lo **comunitario** (lo cercano, lo próximo, lo local) y **rechazo a los aspectos más institucionales** de la atención social
- Apuesta clara por los **sistemas mixtos y la colaboración público-privada**, en ocasiones desde la perspectiva de lo **común**.
- Emergencia de conceptos como **co-producción, co-gestión, co-participación**.
- Énfasis en la **prevención** y en la intervención **precoz** y, al mismo tiempo, **aceptación de la cronicidad**, de las **intervenciones paliativas** y de los **objetivos intermedios**.
- **Des-profesionalización** y cambio radical en el papel de los y las profesionales: el saber técnico, profesional o experto es sustituido por el saber de la persona usuaria.