



Ajuntament  
de Barcelona

# Hacia un nuevo modelo de gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Las supermanzanas sociales.

Lluís Torrens

15 de marzo de 2019

---



# Índice

---

1. El SAD en Barcelona
2. El trabajo en el SAD
3. Proyectos pilotos de provisión del SAD. Las supermanzanas sociales
4. El futuro



# 01

## El SAD en Barcelona

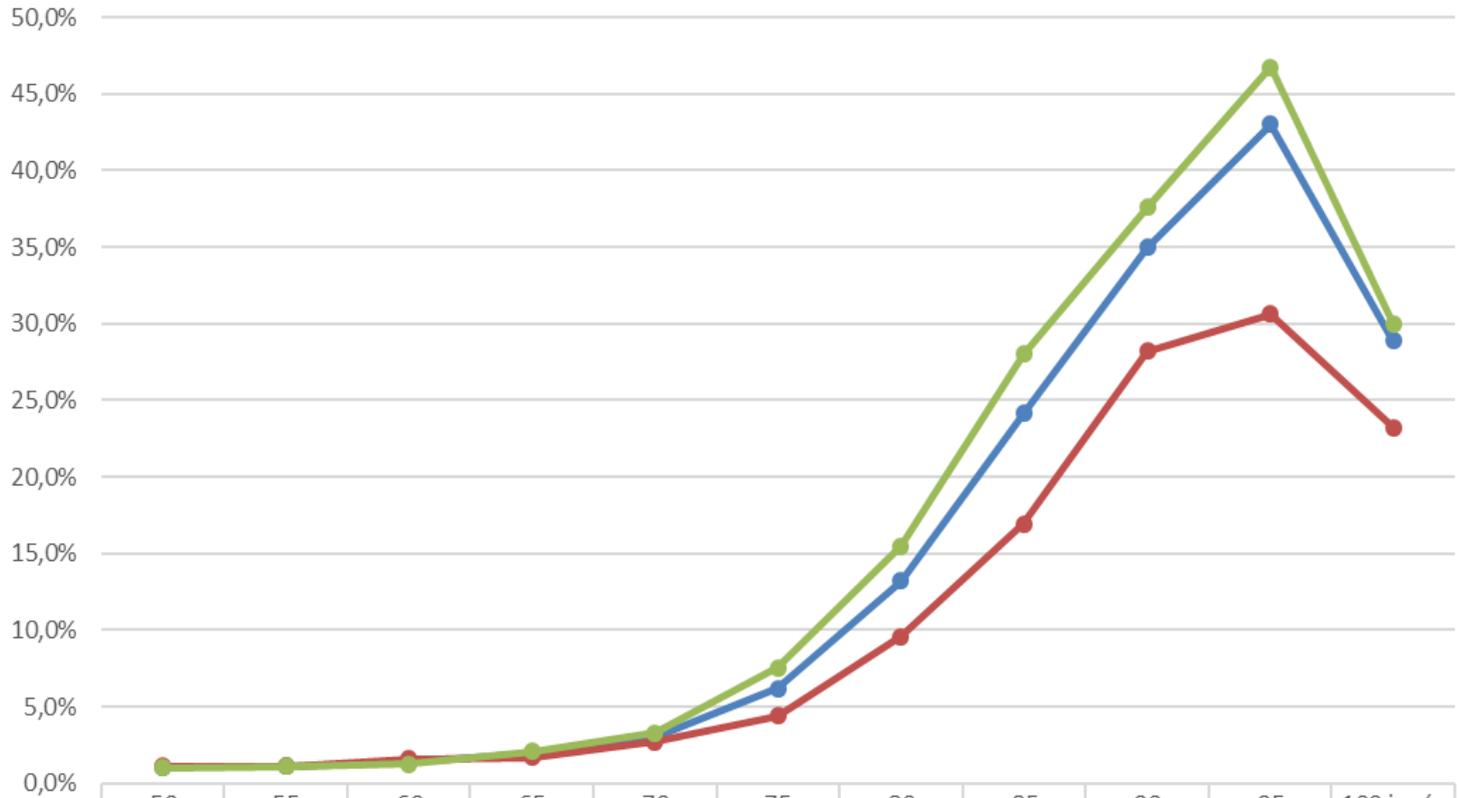
N

B

C



% de barcelonins/es amb grau de dependència o SAD abr-18



	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100 i més
total	1,0%	1,1%	1,4%	1,9%	3,0%	6,2%	13,2%	24,1%	35,0%	43,0%	28,9%
home	1,1%	1,1%	1,6%	1,7%	2,7%	4,4%	9,6%	16,9%	28,2%	30,6%	23,2%
dona	1,0%	1,1%	1,2%	2,1%	3,3%	7,5%	15,5%	28,0%	37,6%	46,7%	30,0%



## ¿Qué es el SAD en Barcelona?

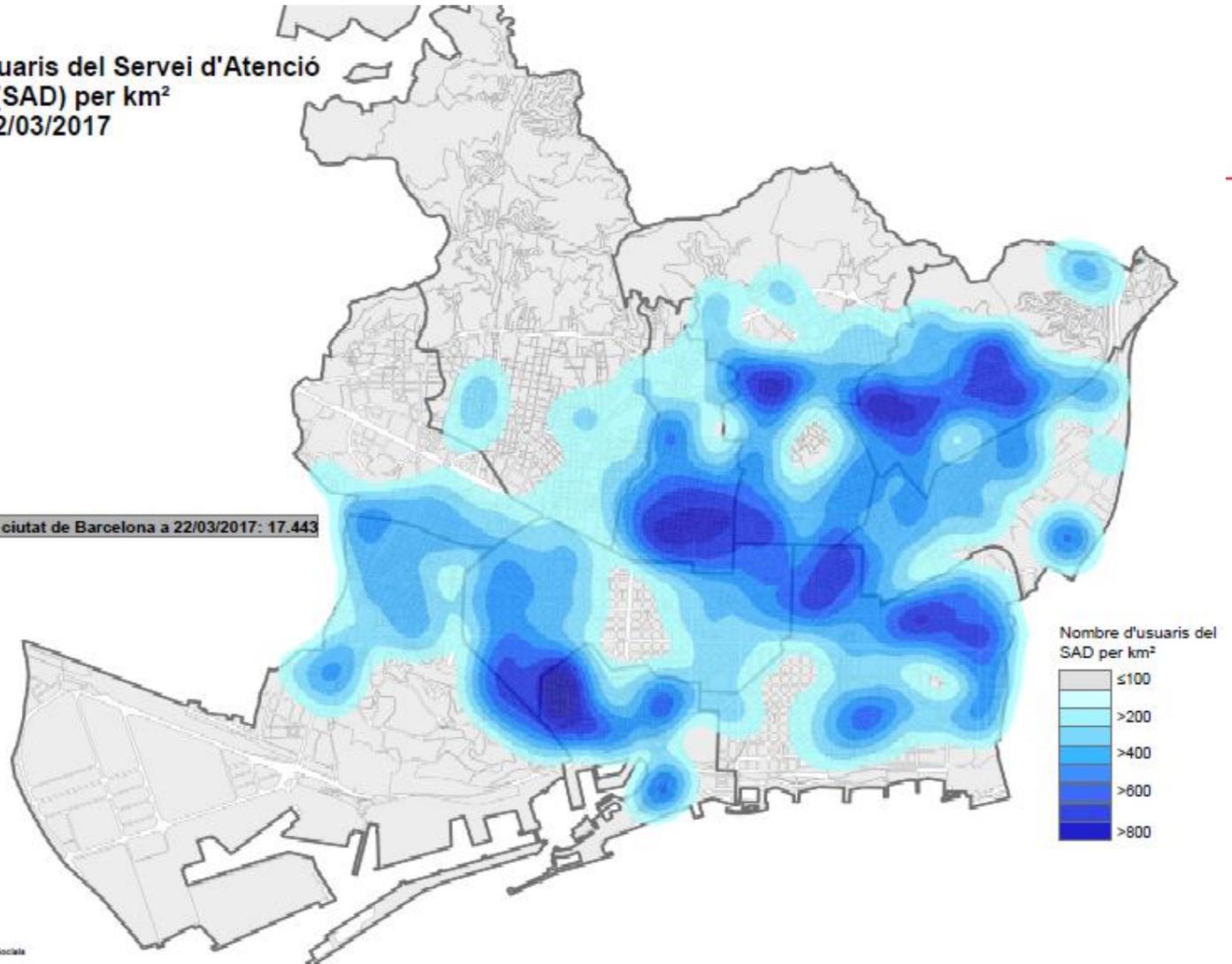
---

- Conjunto de actividades que se realizan básicamente en un hogar, dirigidas a proporcionar atención personal (trabajadora familiar) y, complementariamente y en determinados casos, apoyo en la limpieza y mantenimiento del hogar (auxiliar del hogar)
- **Dirigido a personas:**  
con dificultades para desarrollar las actividades de la vida diaria,  
con dificultades de integración social o  
con falta de autonomía personal
- **24.094 personas** diferentes usuarias el 2018 (86% > 65 años y 72% mujeres), con un gasto medio por persona usuaria de unos 4.275 euros anuales.
- **El gasto del SAD** ha pasado de 53 a 84 millones de euros anuales entre los años 2015 y 2018, lo que representa un incremento del 57%.



Nombre d'usuaris del Servei d'Atenció  
Domiciliària (SAD) per km<sup>2</sup>  
Barcelona, 22/03/2017

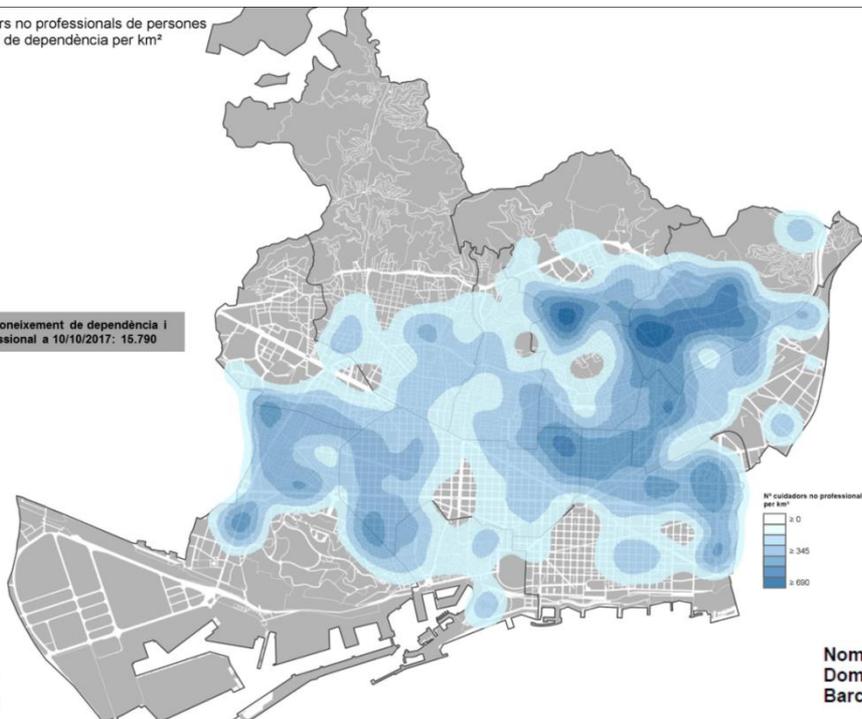
Usuaris del SAD a la ciutat de Barcelona a 22/03/2017: 17.443





Nombre de cuidadors no professionals de persones amb reconeixement de dependència per km<sup>2</sup>  
Barcelona, 2017

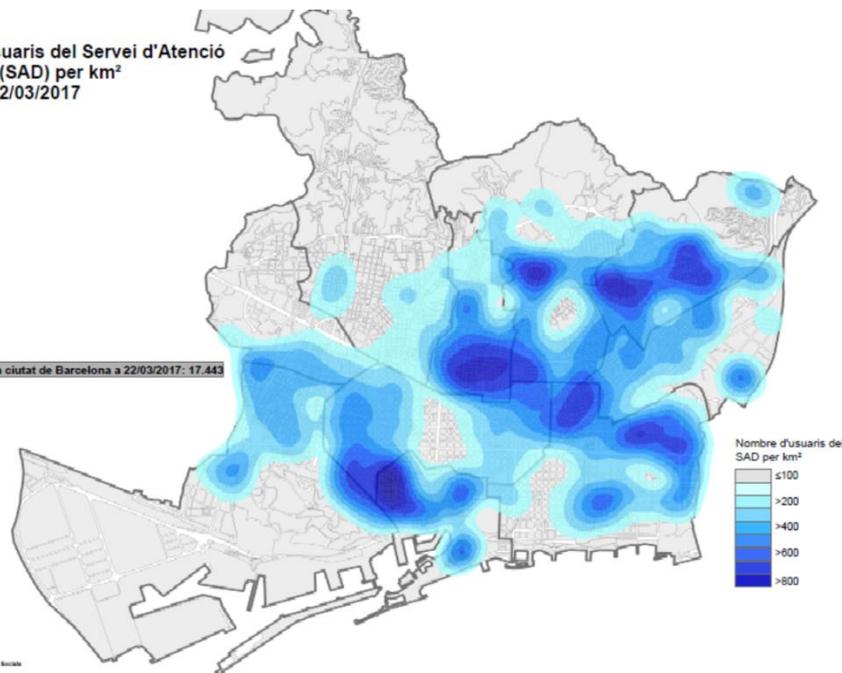
Persones amb reconeixement de dependència i cuidador no professional a 10/10/2017: 15.790



## Densidad de cuidadores no profesionales

Nombre d'usuaris del Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) per km<sup>2</sup>  
Barcelona, 22/03/2017

Usuaris del SAD a la ciutat de Barcelona a 22/03/2017: 17.443



## Densidad de usuarios SAD por km2



# Usuaris SAD en el Districte de Ciutat Vella





# 02

## El trabajo de SAD

**B**

**C**

**N**



## La actual organización de la prestación del SAD

---

La organización clásica del SAD se basa en una lista de domicilios a visitar y tareas a ser ejecutadas por una trabajadora familiar.

Es una forma “fordista” de trabajar, con muchas tareas por realizar de forma mecánica y en un tiempo muy limitado.

La calidad del servicio tiene un papel secundario.

¿Por qué?

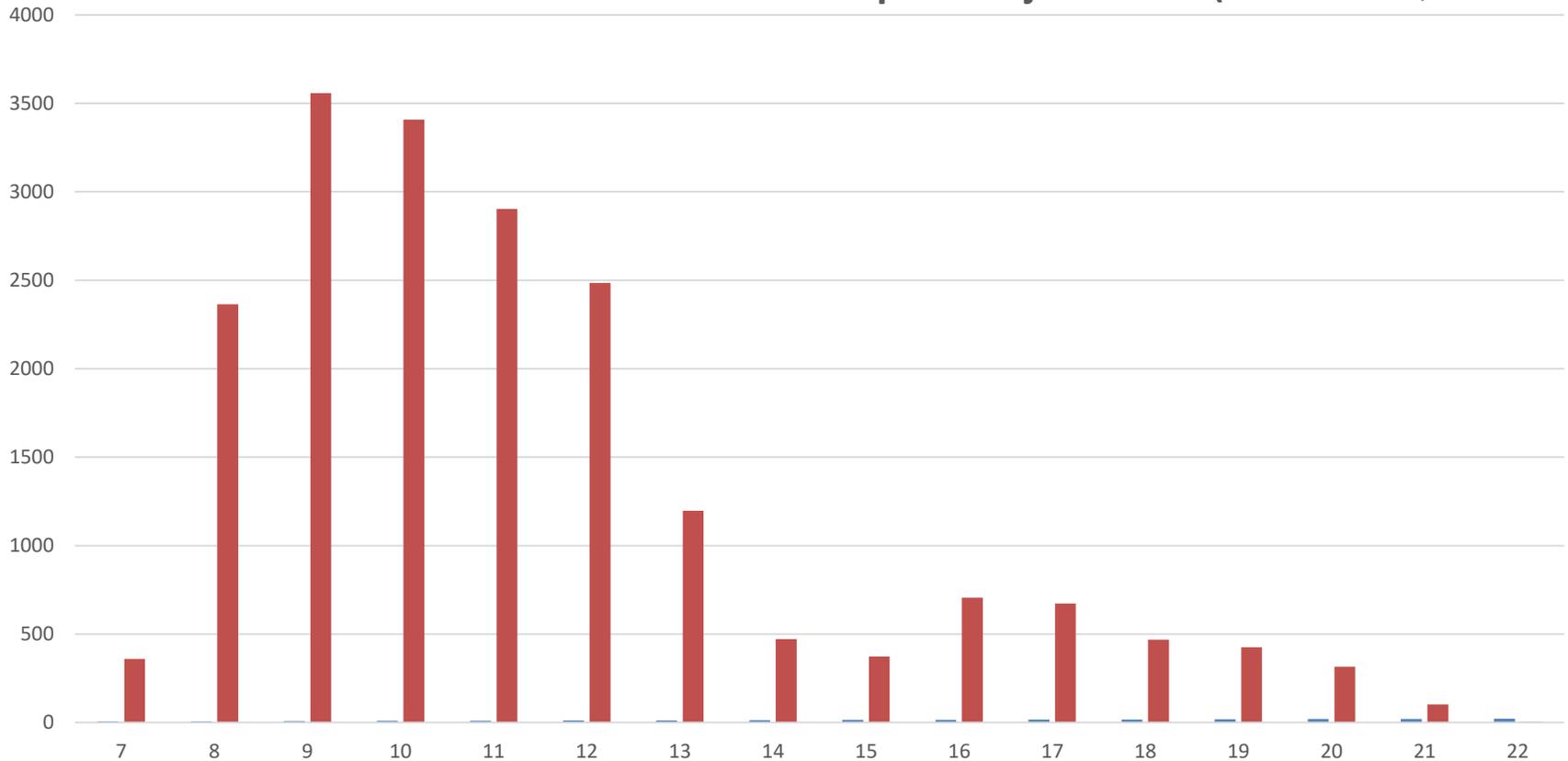
Los Centros de Servicios Sociales identifican a los usuarios y prescriben el servicio. Bajo las reglas actuales, ellos definen el número de horas que los usuarios deben ser atendidos.

La Ley de contratación pública nos obliga a establecer en detalle los trabajos a realizar y pagar por unidades temporales (horas)



## La concentración horaria del SAD

Horas diarias de servicio por franja horaria (total 19.817)





## Datos de los RRHH de las empresas proveedoras

---

categorias profesionales	trabajadoras estables
Trabajadores/as familiares	2.956
Auxiliares del hogar	443
Coordinador/as técnicos (1 por 180 usuarios aprox.)	108
Coordinador/as de gestión	14
Otros (personal administrativo, calificado)	15
<b>total</b>	<b>3.536</b>

- **900** trabajadores/as sustituto/as
- Absentismo > **14 %**, Rotación plantilla > **20%**
- **5.000** trabajadoras diferentes involucradas en 2 años
- **91% mujeres**
- **39%** con contrato temporal (51% si contamos sustitutas).
- **74 %** Con contrato a tiempo parcial (jornada <37h).
- **97%** con un sueldo inferior a 9,47 € la hora brutos (Equivalente a 1.000 € / mes netos X 14 pagas y con una jornada de 40 horas para una persona soltera)
- **31%** en situación de **precariedad de grado tres** (Sueldo bajo, contrato temporal y parcial a la vez). 42,9% de si incluimos sustitutas.
- sólo **1,55%** los trabajadores/as no tienen ningún tipo de precariedad



# 03

## **Proyectos pilotos de provisión del SAD mediante supermanzanas sociales**

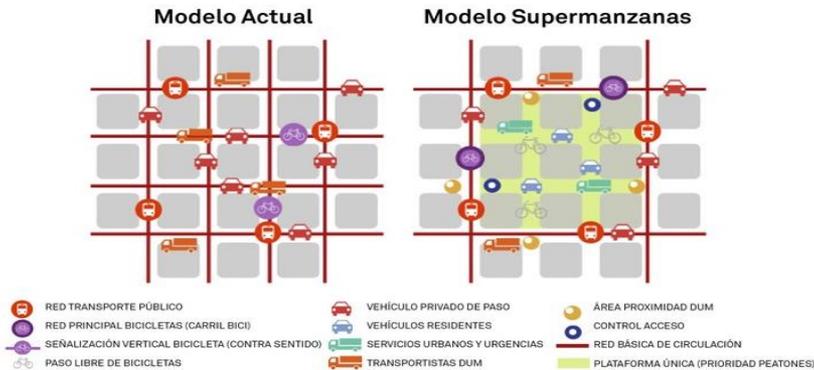
**B**

**C**

**N**



## MODELO SUPERMANZANAS



### ¿ Llenamos de vida las calles ? Programa supermanzanas

La ciudad de Barcelona afronta retos importantes en cuanto a la contaminación del aire, la congestión del tráfico y la necesidad de aumentar los espacios verdes. Desafíos urbanos que requieren soluciones decididas de pacificación de la ciudad para hacer un lugar para vivir.

La función de encuentro que desde siempre han tenido las calles ha desaparecido en buena medida para convertirse, casi exclusivamente, en la función de desplazamiento. Actualmente, el 60% del espacio público de la ciudad está dedicado sólo a los vehículos a motor ya funcionar como zona de paso.

En este escenario, el programa "Llenamos de vida las calles. La implantación de las supermanzanas en Barcelona" propone una transición en la forma de gestionar, entender, moverse y vivir el espacio público de Barcelona.

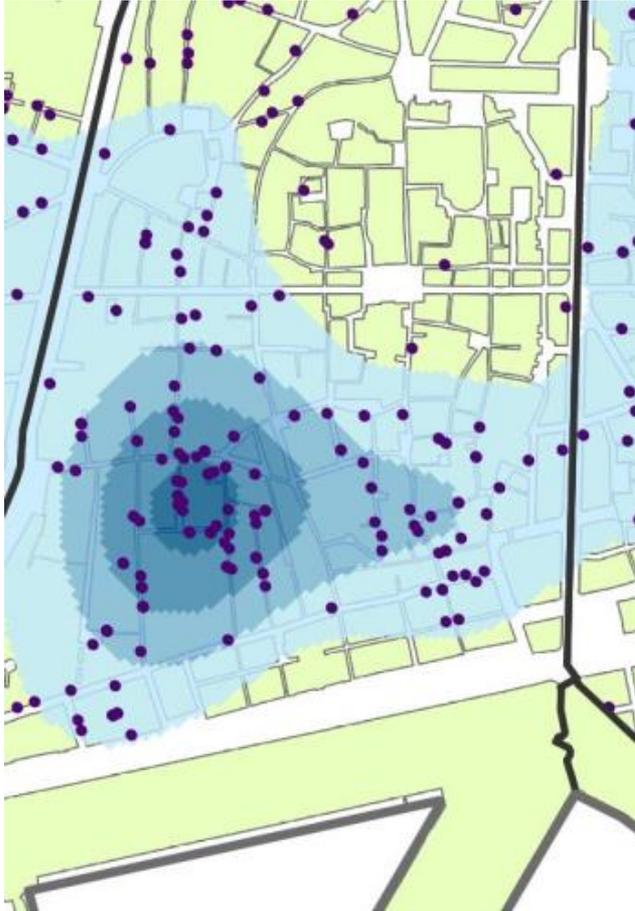
El programa es una herramienta para reorganizar la ciudad para que el peatón sea quien tenga la prioridad real, seguido de la bicicleta y el transporte público. Los objetivos principales son mejorar las condiciones ambientales de la ciudad y ganar espacio público de calidad para las personas, para favorecer las funciones sociales de interacción, de estancia, de salud y de recreo de las calles.





# Usuarios SAD en el Distrito de Ciutat Vella







## En qué consisten los pilotos de SAD?

---

- Los proyectos piloto de SAD consisten en ensayar una **nueva forma de provisión del servicio**, basada en la creación de **equipos de profesionales que atienden a un grupo de personas usuarias** que viven en una **supermanzana**
- implica crear **equipos** de hasta 12 profesionales que atienden entre 40 y 60 usuarios/as del SAD que residen en una pequeña zona. Los equipos **autogestionan** cómo han de dar los servicios, de acuerdo con las prescripciones de los trabajadores sociales, y las preferencias y necesidades de los usuarios, eliminando los picos de trabajo, completando jornadas y trabajando en equipo con un espacio propio para reunirse.
- Los pilotos deben permitir valorar si se produce una mejora en la **calidad del servicio** y una mejora de **condiciones de trabajo** de las profesionales del SAD. Y comprobar si el nuevo modelo de provisión es **sostenible social y económicamente**

---

Duración prevista inicial: **6 meses -> pasada a indefinida**



# Los equipos de SAD

**Equip SAD**  
de la superilla de  
**Poblenou - Camí antic de València**

**SAD** Servei d'Ajuda a Domicili

Els/les professionals que formen part de l'equip del Servei d'Ajuda a Domicili (SAD) i que l'atendran són:

 <b>Anna García</b> Treballadora familiar	 <b>Elena Ferran</b> Treballadora familiar	 <b>Liliana María Fernández</b> Treballadora familiar
 <b>Manel Blanco</b> Treballador familiar	 <b>Ester Llorach</b> Treballadora familiar	 <b>Aleida Canto</b> Auxiliar neteja
 <b>Carla Estévez</b> Treballadora familiar	 <b>Nataly Salazar</b> Treballadora familiar	 <b>Laura Blanco</b> Auxiliar neteja
 <b>Marta Lahuerta</b> Treballadora familiar		

**i** Per a més informació, pot contactar amb l'equip del SAD trucant de 10.00 a 20.00 hores al telèfon **934xxxxxx**

També pot trucar al telèfon **xxxxx** de 09.00 a 18.00 hores

Ajuntament de Barcelona 





## Datos de los 4 pilotos iniciados en 2017

---

	<b>La Marina de Puerto</b>	<b>San Antonio</b>	<b>Vilapicina y la Torre Llobeta</b>	<b>Poblenou</b>
vecindario	La Marina - Can Sabater	San Antonio - Rocafort	Vilapicina - Cocheras	Poblenou - Camino Antiguo
personas usuarias	58	47	62	44
Horas de servicio	247	250	320	230
Miembros del equipo	9	12	10	10
Fecha de inicio del piloto	22 de diciembre	27 de noviembre	1 de diciembre	20 de noviembre

*En Poblenou, los 44 usuarios / as actuales eran atendidos por 37 TF y 17 AN, y ahora lo son por un equipo de 10 personas.*

*A Vilapicina los 62 usuarios / as eran atendidos por 41 TF y 10 AN y ahora lo son por un equipo de 10 personas.*



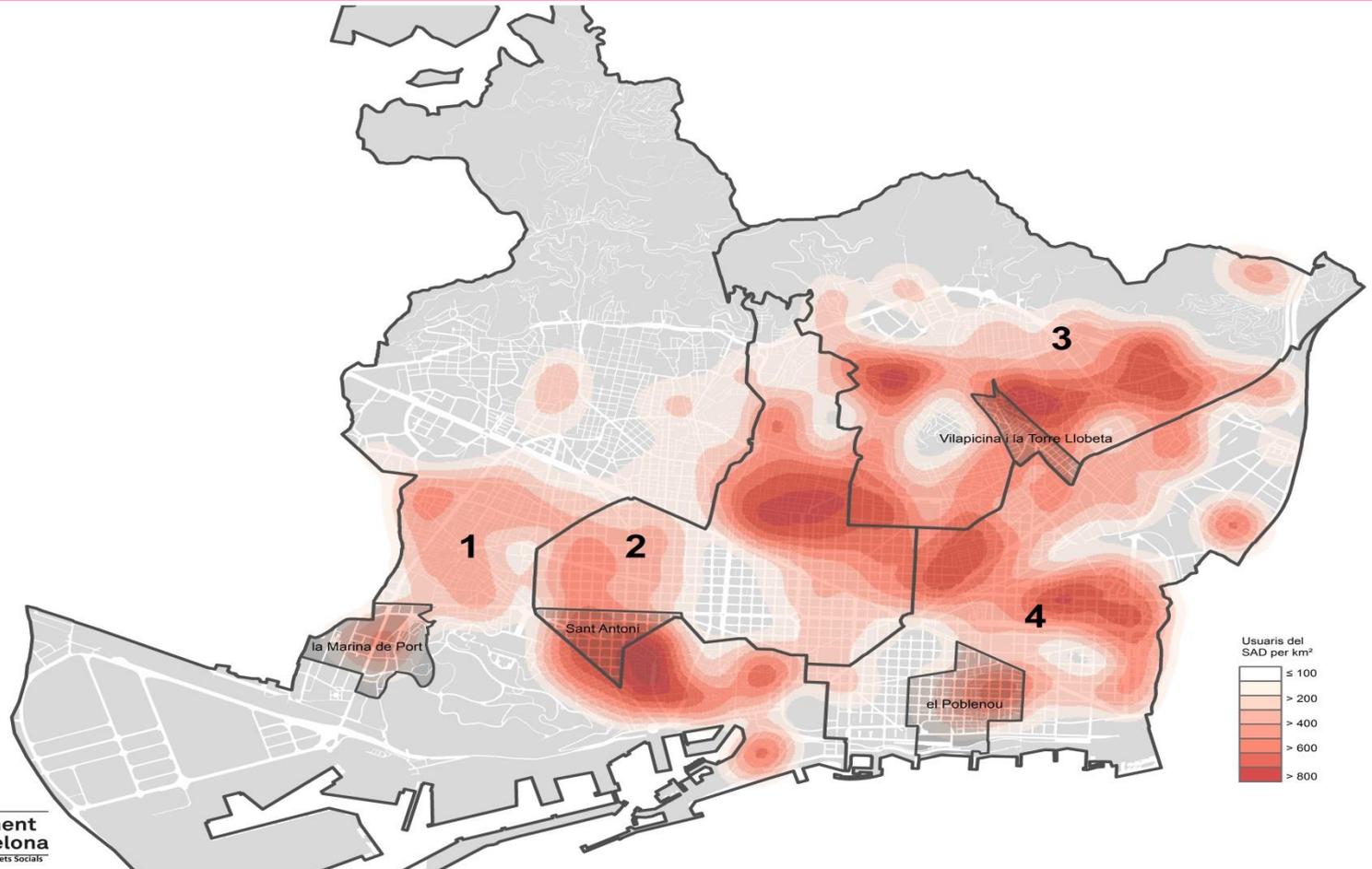
## Pilotos SAD: Ampliación 2019

		Z1. La Marina		Z2. Sant Antoni		Z3. Vilapicina		Z4. Poble Nou	
Àmbit	Indicadors <i>TF (Treballadora familiar)</i> <i>AN (Auxiliar de Neteja)</i>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
		Can Sabater	Alts Fornes	Rocafort	Sepúlveda	Cotxeres	Escòcia	Camí Antic de V.	Pujades
<b>Persones usuàries pilot</b>	nº de persones usuàries del pilot (atendidas por el equipo)	91	69	41	55	91	84	53	50
	nº de persones usuàries atendidas solo por TF	53	43	23	25	69	58	27	28
	nº de persones usuàries atendidas solo por AH	4	0	4	8	0	0	5	0
<b>Servicios prescritos pilot</b>	nº d'hores de servicio TF prescritas a las personas usuàries de los pilotos	1.513	1.115	612	520	1.058	1.115	1.136	1.063
	nº d'hores de servicio AH prescritas a las personas usuàries de los pilotos	271	206	60	59	154	189	162	168
<b>Composició equipo</b>	nº TF equipo	13	10	9	10	11	12	8	8
	nº AH equipo	2	2	1	2	1	2	1	1
	nº total profesionales	15	12	10	12	12	14	9	9

**Total: 534 personas usuàries y 93 profesionales (febrero 2019)**



## Un piloto en cada zona de SAD (lotes del contrato)







## Piloto Zona 2: Sant Antoni





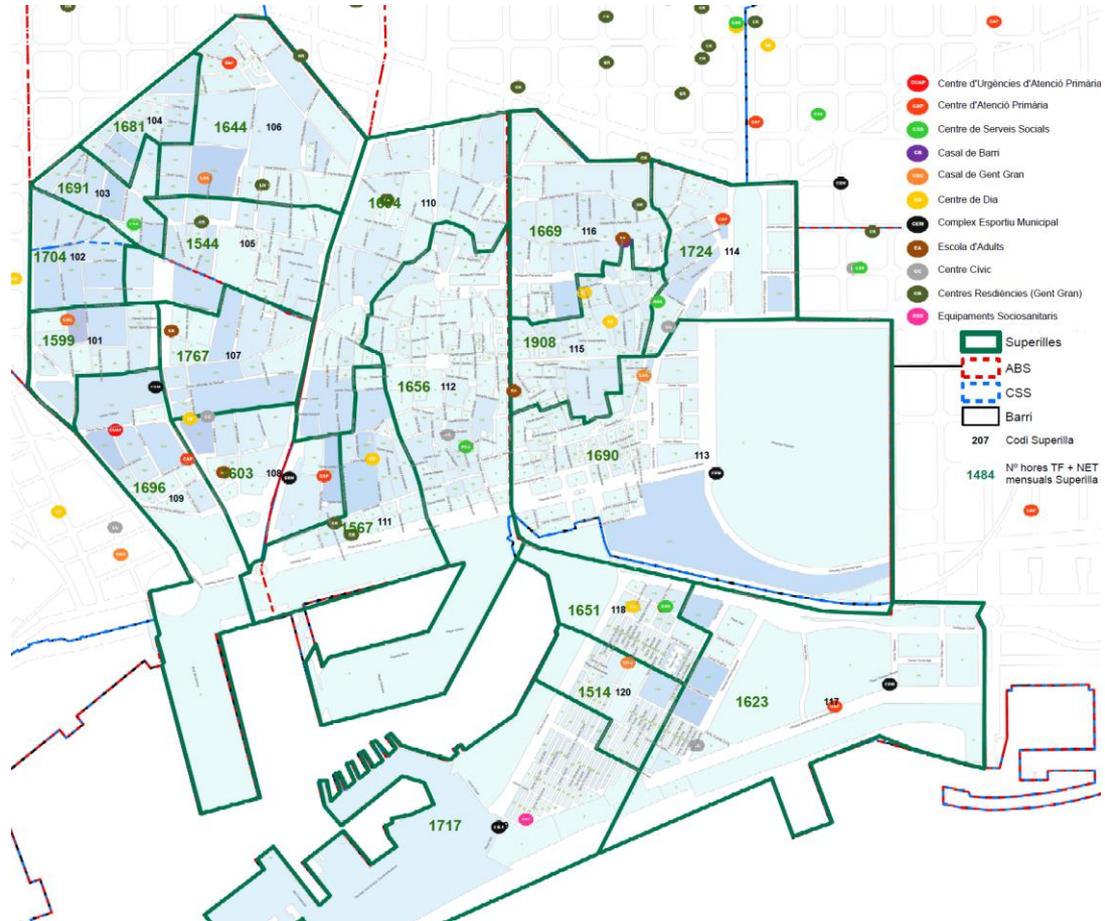


## Piloto Zona 4: Poblenou





## Propuesta de supermanzanas en Ciutat Vella



## Evaluación a 40 usuarios de la primera fase

---

### **Valoración media del cambio de modelo:**

9,2 sobre 10

### **Mejoras constatadas:**

Inclusión social (salir a la calle), 94,7%

Estado de ánimo, 92,5%

Autonomía, 84,6%

Conocimiento de las actividades del barrio, 67,6%

Mejorar la relación con el vecindario, 57,9%



**04**

**el futuro**

**B**

**C**

**N**



## El futuro. Contexto.

---

- En la ciudad de Barcelona residen 350.000 personas de 65 años o más
- 90.000 viven **solas**
- Hay 45.000 personas con **dependencia reconocida** + 1.600 que ya reciben el servicio del SAD pendientes de valoración del grado + 4.000 que reciben el SAD social
- Hay 13.000 personas en **residencias** y 6.000 en lista de espera
- Hay 20.000 personas usuarias del **SAD**
- El servicio de SAD suministrará **5 millones de horas** de servicio en 2018
- Hay más de 15.000 **cuidadores no profesionales** reconocidos por la ley de la dependencia



# El futuro (I)

---

- Coordinación con servicios de salud (piloto funcionando en Vilapicina)
- Coordinación con otros programas municipales de atención domiciliaria y para las personas mayores: bajamos a la calle, comidas a domicilio, teleasistencia, vincles, radars, respir, servicios de movilidad, adaptaciones de vivienda, servicios inmobiliarios adaptados (coliving, etc). ..
- Coordinación con cuidadores no profesionales (Espacio de cuidadores y Escuela de los cuidados)



# Plan de formación básica sanitaria al equipo de SAD Vilapicina

Se priorizan las siguientes líneas:

1. El valor de la observación.  
Signos y síntomas de alerta
2. Atención a las enfermedades crónicas

Formación impartida por los profesionales del CAP

**Conocimiento mutuo de los 2 equipos**

fecha	tema
11 de abril	<b>Heridas:</b> signos de alarma
18 de abril	<b>Hipertensión arterial:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Qué hacer si se detecta, cuando es una emergencia y signos de alarma</li><li>– Dieta recomendada para pacientes hipertensos.</li></ul>
25 de abril	<b>Ictus:</b> primeros signos y qué hacer <b>Recomendaciones ante el dolor</b>
2 de mayo	<b>Salud Mental:</b> enfermedades más frecuentes <b>Desorientación:</b> posibles causas y qué hacer
9 de mayo	<b>EPOC:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– ¿Qué es y signos de alarma</li><li>– El uso de los inhaladores</li></ul>
16 de mayo	<b>Insuficiencia Cardíaca:</b> ¿Qué es y signos de alarma
23 de mayo	<b>Diabetes Mellitus:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– ¿Qué es y signos de alarma</li><li>– dieta recomendada</li><li>– pie diabético</li></ul>
30 de mayo	<b>El estreñimiento:</b> cómo evitarlo y medidas para mejorarlo <b>Disfagia:</b> qué es y por qué es importante conocerla.
6 de junio	<b>Tratamiento con sintrom:</b> qué supone e interacciones con alimentos



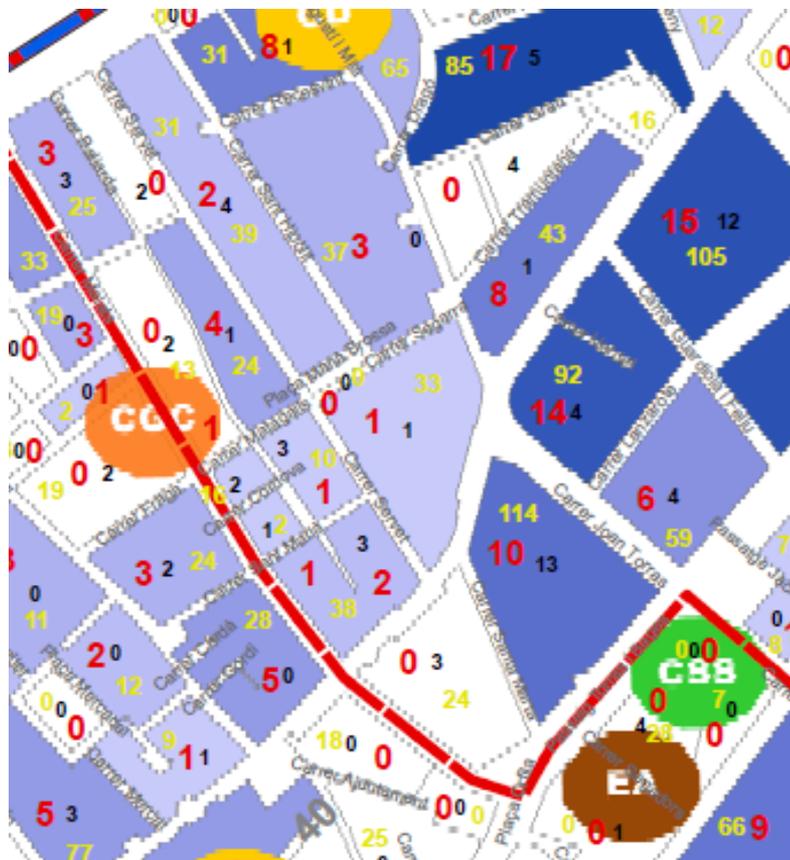
## El futuro (II)

---

- Coordinación con equipamientos para personas mayores: centros de día, centros, centros cívicos, centros deportivos ...
- Coordinación con entidades y actividades comunitarias, voluntariado, etc.
- Estudiar el uso del tiempo de la persona mayor dependiente: ¿quién y con intensidad interviene en el cuidado de las personas? familia, otros cuidadores profesionales, voluntarios ... ¿Cómo garantizamos la equidad en el cuidado?



# Superilles socials



	Centres d'Urgència d'Atenció Primària		Escola d'Adults
	Centres d'Atenció Primària		Centres Cívics
	Centres de Serveis Socials		Centres Residències (Gent Gran)
	Casals de Barri		Equipaments Socio-sanitaris
	Casals de Gent Gran i Casals d'Avis	<b>divisions administratives</b>	
	Centres de Dia		Barri
	Complex Esportiu Municipal i Pistes Poliesportives		Centres Serveis Socials
			Àrea Bàsica de Salut
		<b>atributs per illa</b>	
			Persones usuàries SAD
			Persones 75 anys i més
			Persones amb reconeixement legal de dependència, amb cuidador no professional i sense SAD



## El futuro (III)

- 
- La supermanzana social para atender mejor nuestros mayores es sólo una visión parcial de un cambio de paradigma general de cómo tratar algunos de los principales retos de la ciudad.
  - Entre ellos, una segunda fase debe tratar de los cuidados de manera más general, y en especial de la atención 0-3 y el cuidado 4-12.
  - El objetivo debería ser garantizar una universalización del cuidado 0-3 y la eliminación de las desigualdades en el acceso a estímulos de aprendizaje extraescolares en el tramo 4-12.
  - Esta es un condición necesaria si queremos eliminar los diferenciales de resultados escolares. Pero también es fundamental para reducir la brecha de género en el mundo laboral (precariedad, techo de cristal, etc ..).



## El futuro (IV)

---

- La tercera línea de desarrollo es afrontar la emergencia habitacional y la necesidad de dar nuevas respuestas.
- Si queremos garantizar el derecho a la ciudad es muy probable que tengamos que procurar que todas las personas que en los próximos años (o décadas) no podrán acceder a una vivienda completa con todos los servicios incorporados, puedan acceder a soluciones habitacionales alternativas mediante espacios de servicios compartidos y convivenciales



# El futuro (V)

- 
- Trabajar en pequeñas áreas, dividiendo una ciudad como Barcelona en 200 o 300 supermanzanas permite afrontar los grandes problemas de ciudad aparentemente irresolubles por su magnitud en pequeños problemas (con sus nombres y apellidos) en los que cada comunidad debe corresponsabilizarse en buscar soluciones.



# El futuro (VI)

- 
- El sector público no tiene la capacidad de solucionar muchos de estos retos por sí solo, y debemos apelar a todos los posibles recursos disponibles mediante:
    - visión **holística** que tenga en cuenta las interacciones y sinergias entre todos los agentes de la comunidad
    - una **gobernanza compartida** entre todos los agentes
    - la necesidad de **innovación permanente** y adaptabilidad a cada territorio, incluido un uso intensivo de la tecnología, el empoderamiento y la concienciación, la formación, etc ..
    - un reparto equitativo de los **costes** (monetarios y en tiempo) de la provisión (administraciones, usuarios, familias, comunidad)



# El futuro (y VII)

---

Las supermanzanas sociales aportan una escala humana (6000-8000 habitantes) que se ha demostrado favorable para:

- Tomar decisiones de forma participativa
- Movilizar compromisos personales y comunitarios
- Identificar los activos y los déficits específicos del territorio
- Fomentar la innovación con riesgos acotados (*urban living labs*)

Y en el caso de Barcelona, sin prescindir de las capacidades de una gran ciudad

# El futuro: telecuidados y supermanzanas sociales



Historial social y clínico. Big Data

supermanzana (viviendas y equipamientos residenciales)

central de telecuidados y monitorización

Hospital-Especialistas

CAP

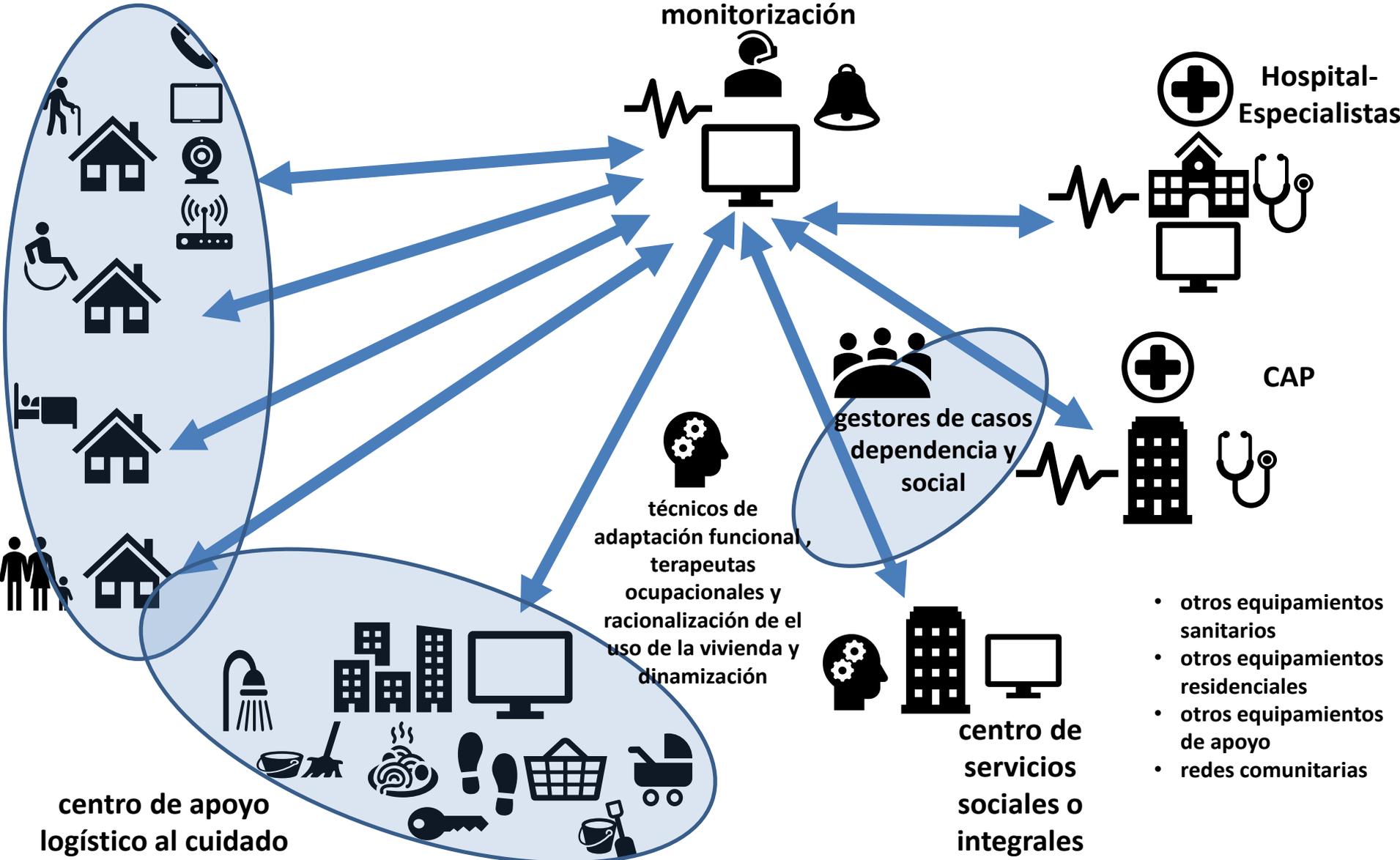
gestores de casos dependencia y social

técnicos de adaptación funcional, terapeutas ocupacionales y racionalización de el uso de la vivienda y dinamización

centro de servicios sociales o integrales

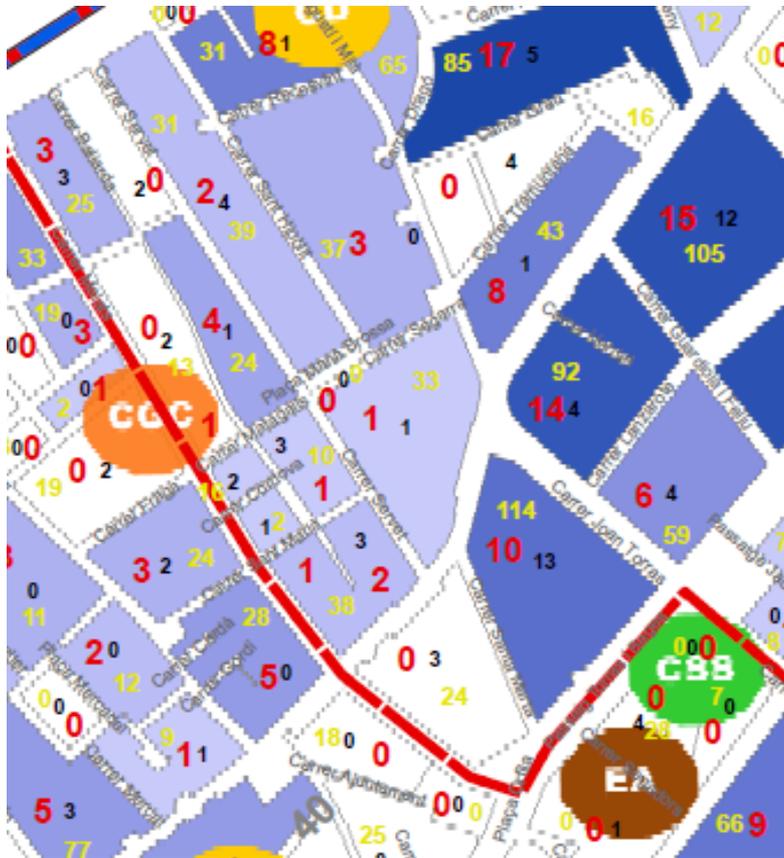
centro de apoyo logístico al cuidado

- otros equipamientos sanitarios
- otros equipamientos residenciales
- otros equipamientos de apoyo
- redes comunitarias



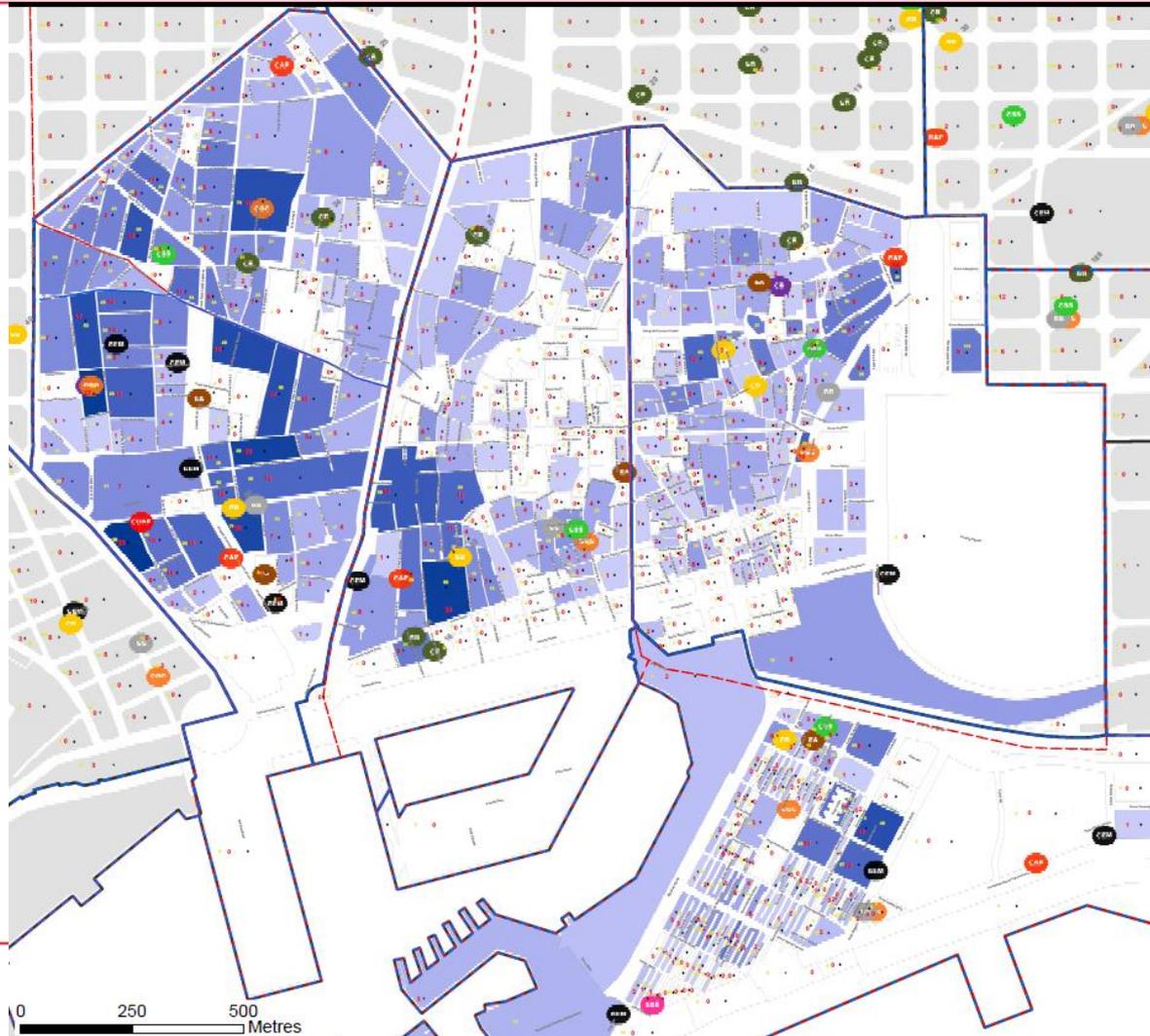


# Planificació de les supermanzanes socials





# Ciutat Vella





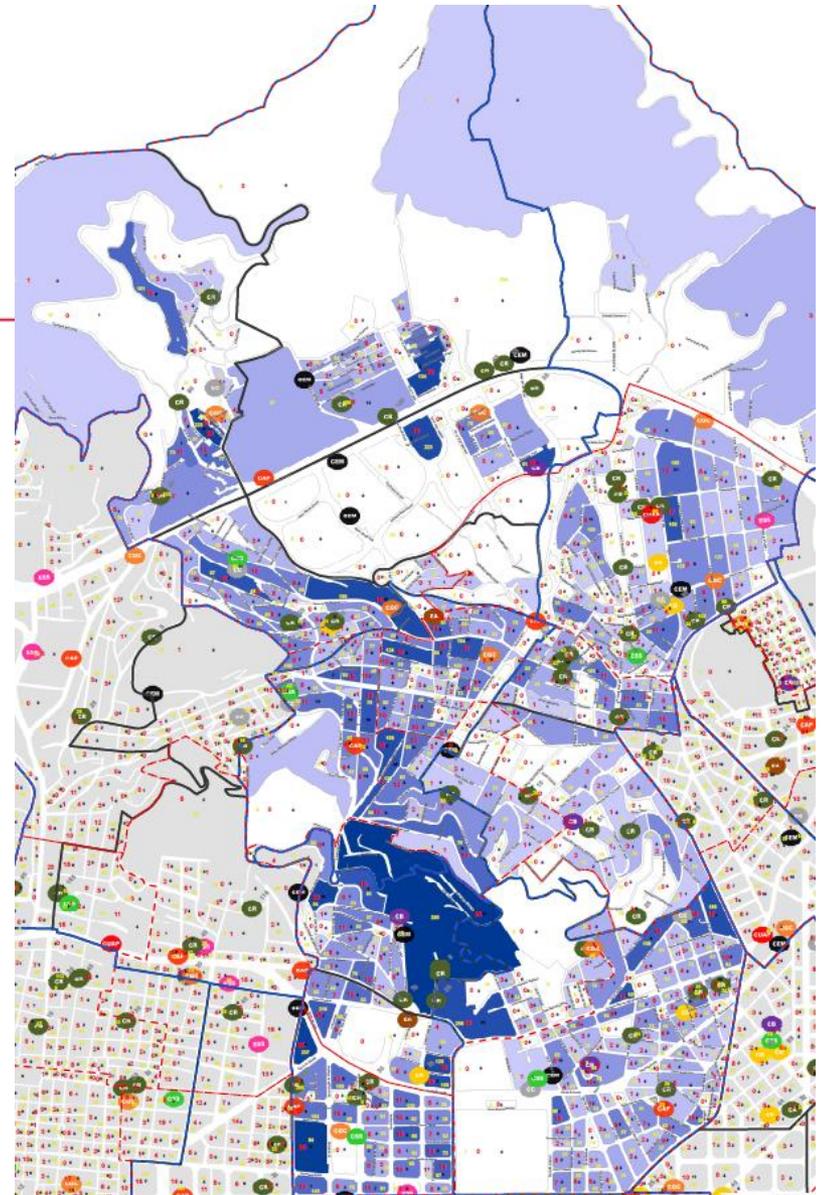
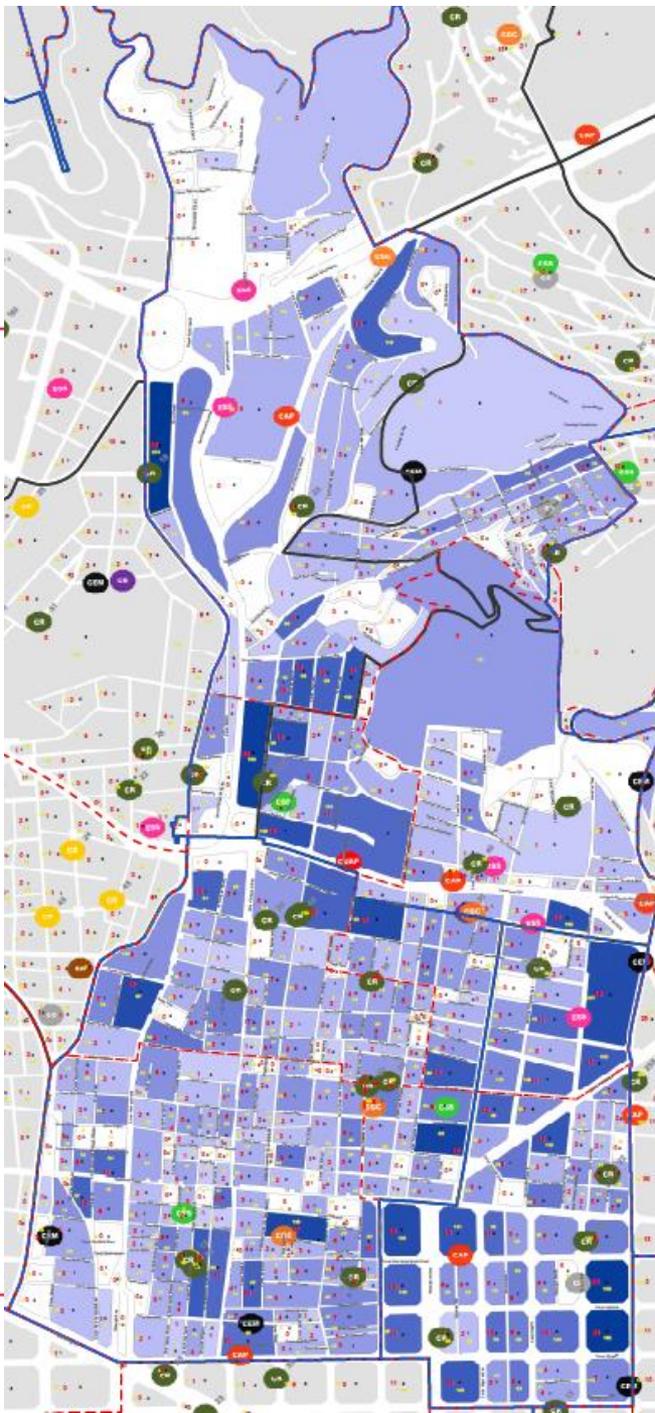
# Eixample







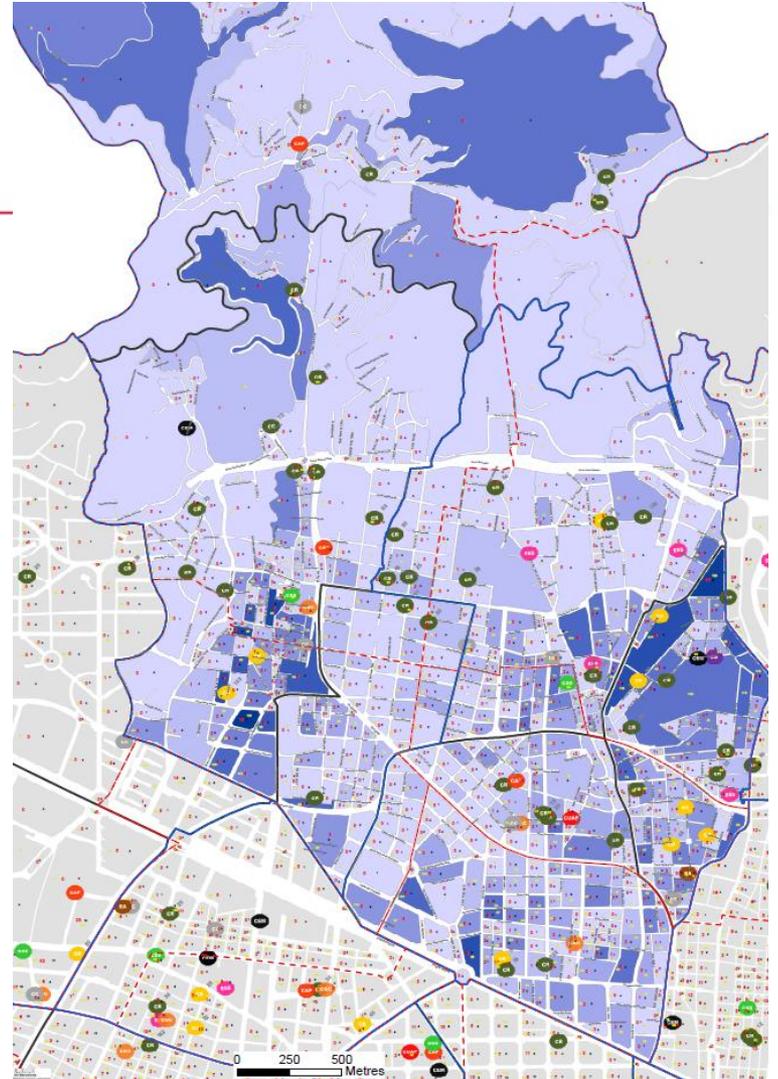
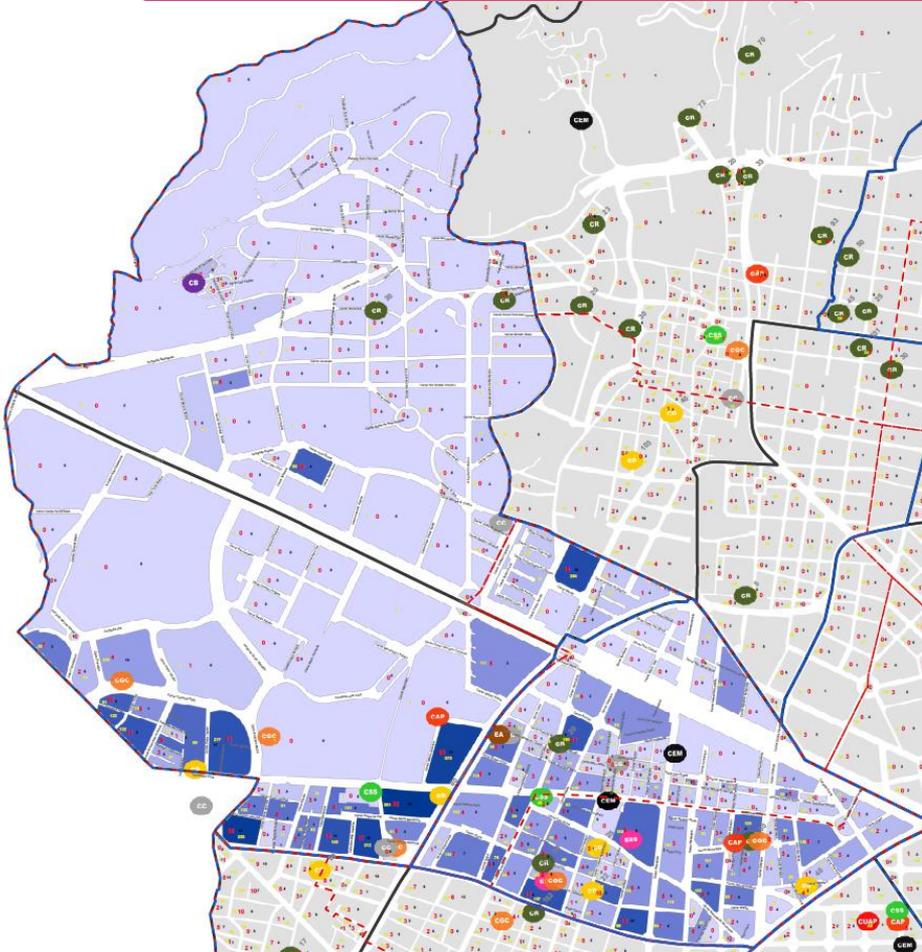
## Gràcia



## Horta-Guinardó



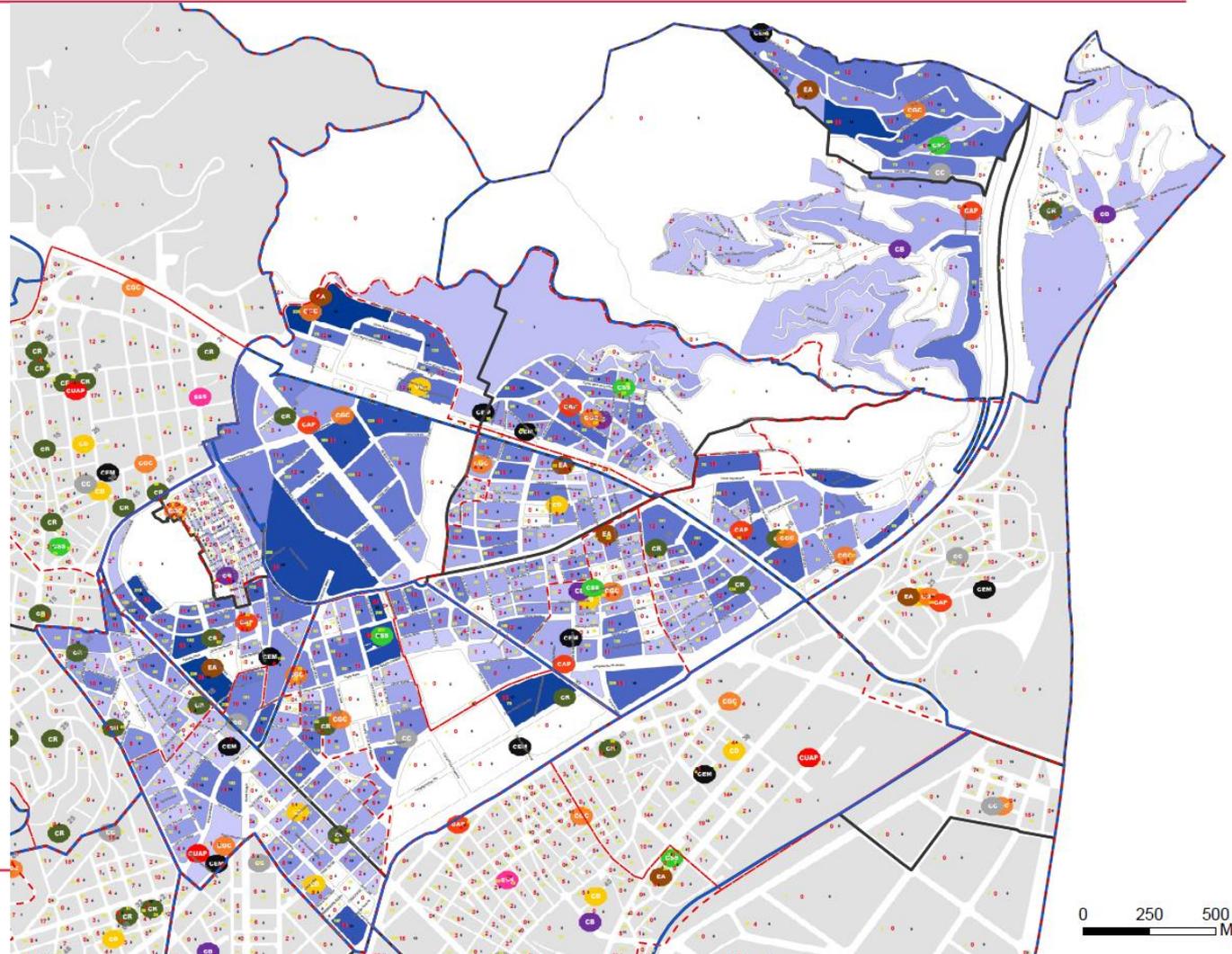
## Les Corts



## Sarrià-Sant Gervasi

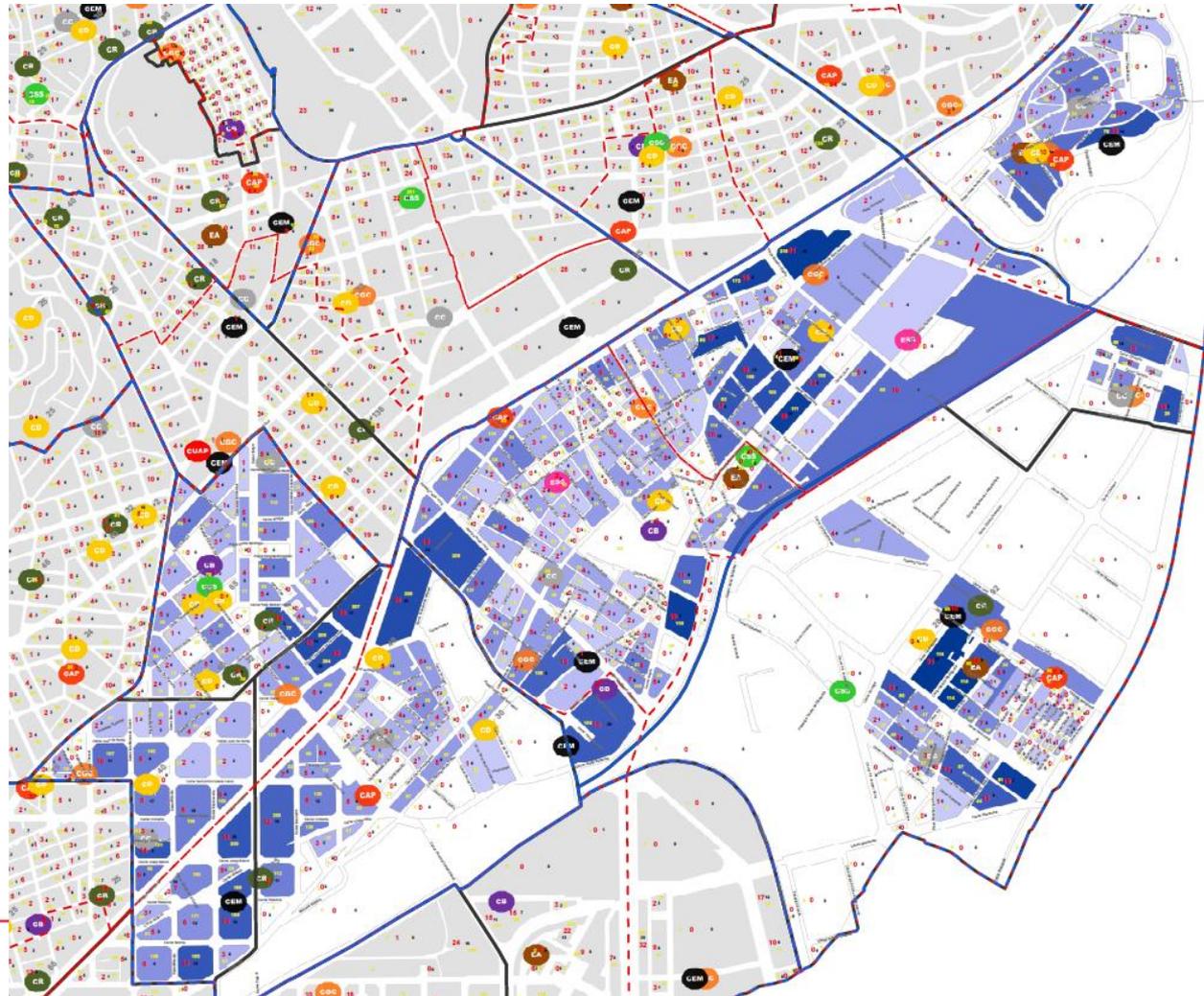


# Nou Barris





# Sant Andreu







**Ajuntament  
de Barcelona**

SAD Consejo Mayores 20180226.pptx



# Primeros resultados. Mejora del servicio

---

## La atención al usuario es personalizada:

- Personalización "a pesar de ser atendido por más de un TF". "no entran
- **sustituciones**
- La atención también se personaliza en relación a la **frecuencia y horarios** de las personas. Se han movido frecuencias y horarios pero siempre de acuerdo con la persona usuaria. Ej. servicios muy cortos (30 ')
- En los **casos más complejos** el servicio ya es muy personalizado. ¿Qué aporta el equipo?

## proximidad :

- La **comunicación y la relación** con la persona usuaria que se establece permite modificar horarios y frecuencias y reducir puntas de servicio, lo que puede permitir alargar jornadas de trabajo.
  - La **proximidad del equipo (física y no sólo física)** mejora el servicio. Si un usuario anula un servicio, se puede reforzar otro domicilio, se puede replanificar el servicio. El usuario entiende las situaciones de cambio de horarios que se presentan por ejemplo cuando ha habido la pasa de la gripe. Corresponsabilidad del usuario.
  - En los pilotos las **no realizaciones de servicio** por motivos de asignación de trabajadores/as (sustituciones) y por cambios a petición de la persona usuaria, parece que **se reducen**, siendo un elemento muy positivo. (pero encarece el coste final)
-



# Primeros resultados. Mejora del trabajo (Reducción de la precariedad)

---

## Jornadas de trabajo más largas y estables

- Las jornadas de trabajo de los profesionales del piloto son más largas que la media de la plantilla de SAD. Este era un **elemento fundamental de la propuesta**. Destacar que esto se consigue con la proximidad, los cambios de horarios y la reducción de servicios en horas punta. El factor que lo "permite" es el trabajo en equipo y la proximidad.

## Condiciones de trabajo:

### equipos de trabajo

- El equipo permite **distribuir cargas** de trabajo (físicas y psicológicas)
- El equipo permite "aportar y recibir". Pertenencia.
- El equipo actúa aumenta la **corresponsabilidad**
- Las TF entran las planificaciones que modifican el sistema de información. **Capacidad de organización** de su trabajo
- las **auxiliares de limpieza** (1 por equipo) no tienen un buen encaje en el equipo.
- Los profesionales tienen equipamientos/sala de referencia
- En relación a las coordinadoras se vislumbra que pueden llegar a desarrollar funciones de mayor valor por el servicio.

### equipamiento de referencia y soporte informático

- **Dificultad con los equipamientos**: Tipología, horarios .... Esencial para el trabajo del equipo y la proximidad
- pc , smartpone, Adaptación sistemas de información. ¿**Mayor coste?**



# Primeros resultados. Sostenibilidad

---

**Reducción de la precariedad del trabajo.** Contratos a tiempo completo o de más de 30h / set.

## **Productividad del trabajo.**

- Los tiempos de desplazamiento se reducen.
- Aumenta el tiempo de descanso (almuerzo) que con jornadas cortas no se soportaba (más coste).
- Sobre el absentismo no hay datos concluyentes
- Reducción de las cargas de las coordinadoras de gestión

## **Personalización del servicio y servicio de proximidad ...**

- Permite no tener que fijar horarios cerrados de servicio cuando se prescribe (excepto levantamientos, comidas ...) y **prescribir la intensidad del servicio**

## **Seguimiento de las personas usuarias / regreso para los CSS.**

- El equipo / proximidad permite un mejor seguimiento del caso. Pendiente de concretar el cómo. Pendiente de profundizar en la relación entre el nuevo modelo y elCSSS y SADEP

## **No hemos resuelto ...**

- **El dinamismo del servicio** (Altas, bajas, bajas temporales) es un problema no resuelto. Si van cambiando las horas de servicio de una supermanzana debe poder cambiar la dimensión del equipo
  - Tenemos **dificultad para cubrir servicios de última hora** (19-21h) por parte del equipo. Servicios de fin de semana y noche están fuera del piloto
  - **Toda la plantilla a tiempo completo?** el servicio sería más caro.
-



# Otras mejoras a implementar

---

- Carrera profesional: reconocimiento de especialización y penosidad. ¿Segunda actividad?
- Soporte psicológico
- Tecnología: exoesqueletos, robots ayudas básicas
- Incremento de la autonomía: terapeuta ocupacional, adaptaciones funcionales