

ESTUDIO INICIAL RURALCARE

Destinatarios, necesidades y recursos en el entorno



Mayo 2021

fresno 
the right link



ÍNDICE

1. **Objetivos del estudio**
2. **Metodología**
3. **Conclusiones**
4. **Recomendaciones**

OBJETIVOS DEL ESTUDIO



OBJETIVOS DEL ESTUDIO



Facilitar un conocimiento detallado de los **recursos del entorno** y la **información necesaria para planificar la intervención**

Identificar a los potenciales beneficiarios y perfilar sus características

Identificar recursos del entorno que pueden contribuir al desarrollo del proyecto

Conocer la situación de partida de los territorios de intervención

Realizar aportaciones a tener en cuenta para el enfoque

METODOLOGIA



MEDOTOLOGÍA



1 grupo de discusión CEAS Tierra de Campos Norte y Sur



2 entrevistas a responsables CEAS Norte y CEAS Sur



1 entrevista técnico de animación sociocultural



4 entrevistas centros de salud



5 entrevistas a potenciales beneficiarios de RuralCare



Consulta a los 64 alcaldes y alcaldes pedáneos



Bases SAUSS dependencia, bases recursos sociosanitarios, guía recursos sociales, mapa servicios sanitarios

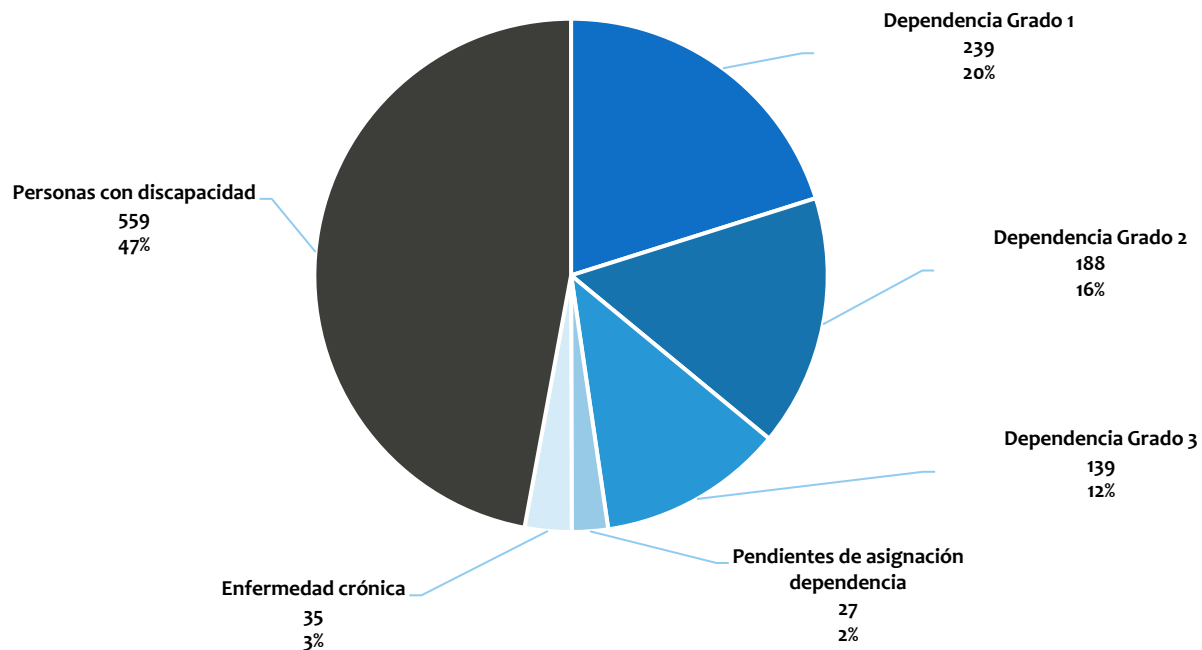
CONCLUSIONES



POTENCIALES PARTICIPANTES



Potenciales participantes: **1.187 personas**



ENTORNO



- ❖ Envejecimiento significativo
- ❖ Población dispersa
- ❖ Municipios con poca población: 36 municipios de menos de 150 habitantes

NECESIDADES Y DEMANDAS



- ❖ **Servicio más intenso y más flexible de ayuda a domicilio**
- ❖ **Importancia de un entorno de apoyo social activo**
- ❖ **Incrementar el apoyo a los cuidadores**
- ❖ **Apoyos técnicos vivienda**
- ❖ **Otras demandas: apoyos acompañamiento fuera del domicilio y más plazas centros de día**
- ❖ **Perspectiva sanitaria: fisioterapia a domicilio, refuerzo prestaciones sanitarias, recuperar frecuencia visitas a domicilio**
- ❖ **Necesidades incrementadas por la COVID: soledad y reducción drástica actividades sociales**

DISPONIBILIDAD RECURSOS Y SERVICIOS



- ✿ La disponibilidad de los recursos es en general proporcional al tamaño de los municipios

Servicios básicos

- **Mayoría dispone de los servicios básicos de alimentación, farmacia, bar y cultura**
- Muchos servicios se dan de manera **ambulante**
- **Aun así muchos no disponen de farmacia (30%) , carnicería (30%) o actividades culturales (40%)**

Servicios sanitarios

- Todos los municipios cuentan **con sanidad pública**
- Centros CLD: **4 centros de día (65 plazas), 8 residencias (529 plazas) y 1 vivienda (8 plazas)**
- **Zona suficientemente dotada de plazas residenciales**

Recursos comunitarios

- **Alta presencia de asociaciones de jubilados**
- 24 municipios cuentan con **asociaciones de vecinos**
- **16 ONG o asociaciones** que realizan acciones dirigidas a personas con necesidades de apoyo

ACCESO Y USO DE LOS SERVICIOS



- ❖ Los recursos más utilizados por son la **medicina pública, los servicios religiosos y los servicios sociales**
- ❖ Existe un **acceso y uso limitado: centros de día, dentista, fisioterapeuta y servicios bancarios**
- ❖ La principal razón del no uso de estos recursos es que no se dispone

IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LOS RECURSOS



✿ La COVID ha reducido sustancialmente la disponibilidad de recursos a la vez que ha limitado su acceso

Sistema sanitario

- **Sobrecarga del sistema sanitario**
- **Reducción de visitas a domicilio y consultas presenciales**
- Esto ha **limitado calidad e intensidad de la atención sanitaria** a las personas con necesidades de apoyo
- **Las farmacias** aumentado su rol como **agentes de control y seguimiento**

Ámbito social

- **Reducción significativa del número de actividades** culturales o de ocio
- Así como limitación de los **proyectos de acompañamiento y voluntariado**
- **Solidaridad vecinal se ha reforzado** para el apoyo en la vida diaria

RECOMENDACIONES





- **Implicar activamente a los actores del entorno en la captación**
- **Planificar los apoyos personalizados**
- **Restablecer en el momento que sea posible los recursos y actividades previos a la COVID**
- **Implicar y dotar de apoyos a los actores clave**
- **Mejorar la coordinación y hacer mayor uso de los recursos existentes**
- **Activar los recursos comunitarios y ponerlos a disposición del proyecto**
- **Recogida de datos**

IMPLICAR ACTIVAMENTE A LOS ACTORES DEL ENTORNO EN LA CAPTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES



- ❖ Papel central de los **servicios sociales, el técnico de animación sociocultural y los servicios sanitarios**, conocimiento directo
- ❖ **Otros prescriptores:** farmacias, asociaciones vecinales, párrocos y centros de alimentación o vendedores ambulantes
- ❖ Importancia de **transmitir las ventajas: apoyos flexibles personalizados y adaptados** para poder continuar **viviendo en el entorno**
- ❖ La información ha de llegar de **modo personalizado y por diferentes vías**, reforzando los mensajes

PLANIFICAR LOS APOYOS PERSONALIZADOS DE MODO FLEXIBLE Y ADAPTADO



- ❖ **Aumentar la intensidad, la flexibilidad y personalización de los servicios**
- ❖ Poner énfasis en que las personas **expresen qué necesitan y cómo quieren ser apoyados**
- ❖ Empatía y cercanía entre profesionales, beneficiarios, cuidadores y personas del entorno
- ❖ **Los apoyos a domicilio** deben ser **flexibles en horarios y tareas** cuidar a la **propia persona**, sino también para **apoyar al cuidador**

RESTABLECER EN EL MOMENTO SEA POSIBLE LOS RECURSOS Y ACTIVIDADES PREVIOS A LA COVID



- ❖ La pandemia ha tenido mayor impacto en las personas que necesitan cuidados
- ❖ Imprescindible que se **recuperen todas las actividades previas** a la pandemia (reuniones sociales, espacios de socialización, voluntariado, servicios de atención)
- ❖ **Que no suponga un punto de inflexión en la disponibilidad de recursos**

IMPLICAR Y DOTAR DE APOYOS A LOS ACTORES CLAVE



CEAS

- **Actores esenciales para la implementación** del proyecto: contacto directo con los participantes, diseño de cartera de servicios, seguimiento de los servicios adscritos a RuralCare, etc.

Técnico animación sociocultural

- Papel clave dinamización grupos vecinales, enlace con entidades sociales, fomentar acceso y participación en los recursos
- Dado que solo existe un técnico y dada la importancia de la dinamización comunitaria **se recomienda reforzarlo con apoyo de los CEAS o con recursos adicionales**

Sistema sanitario

- Rol central en el seguimiento sanitario de todos los participantes
- Tener en cuenta la **situación excepcional de sobrecarga**
- Se recomienda **incorporar la figura del trabajador social** en los mecanismos formales de coordinación y seguimiento de los participantes.

Ayuntamientos

- Alcaldes son una figura de proximidad
- **Rol como prescriptores** del proyecto, papel central en la **dinamización municipal**
- Deben ser **involucrados desde de principio en el proyecto, tener información constante** de su evolución

MEJORAR LA COORDINACIÓN Y HACER MAYOR USO DE LOS RECURSOS EXISTENTES (1)



- ❖ **Mejorar la coordinación entre los servicios sociales y los servicios sanitarios**
 - Coordinación actual informal, intercambio limitado
 - Se requieren mecanismos que permitan el intercambio de información sociosanitaria y un papel más activo de los servicios sociales en la detección temprana de necesidades
- ❖ **Mejorar el recurso de fisioterapia incrementando las visitas a domicilio y haciendo formación**

MEJORAR LA COORDINACIÓN Y HACER MAYOR USO DE LOS RECURSOS EXISTENTES (2)



- ❖ **Servicios de transporte (autobuses):** escasos y presentan dificultades de accesibilidad. Es prioritario dar una solución a esta barrera: **accesibilidad** de los autobuses o **red de taxis accesibles a precio reducido**
- ❖ **Cursos y talleres,** posibilidad de incrementar para reforzar la dimensión comunitaria

ACTIVAR LOS RECURSOS COMUNITARIOS Y PONERLOS A DISPOSICIÓN DEL PROYECTO



- ❖ **Elaborar un plan de sensibilización**, dinamizado por los CEAS, el animador sociocultural y el personal del proyecto
- ❖ **Reforzar el enfoque comunitario activando los recursos del entorno**: tejido asociativo y los de solidaridad vecinal
- ❖ **Reforzar la actuación de las entidades de la iniciativa social**
- ❖ **Buscar fórmulas para la dinamización comunitaria y el fomento del voluntariado**
- ❖ **Reforzar las redes de solidaridad vecinal**

RECOGIDA DE DATOS



- ❖ Importancia y énfasis a lo largo del proceso de intervención en la **recolección y sistematización de los datos**
- ❖ **Objetivo: medir resultados en el territorio** en términos de activación de recursos existentes y de participación de las personas beneficiarias de RuralCare en estos

Para que puedas prestar mejores servicios a las personas

Nuestro compromiso, cualificación y experiencia en la temática social nos avalan



C/ Jaén, 2, escalera 1, 1 A,
28020 (Madrid)



+34 91 827 2709



contacto@fresnoconsulting.es



fresno-consulting



@fresno_es

www.fresnoconsulting.es