# BIOCUIDADOS

# Nuevos modelos de cuidado prestados por la comunidad, centrados en la persona, en entornos rurales

# EVALUACIÓN ECONÓMICA

[ Febrero de 2024 ]

Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU
GOBIERNO DE ESPAÑA
Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia
GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
SECRETARÍA DE ESTADO DE DERECHOS SOCIALES
COCEDER

INTRODUCCIÓN ..... 3
1. EL PROYECTO BIOCUIDADOS ..... 5
2. OBJETIVOS Y ALCANCES DE LA EVALUACIÓN ..... 6
2.1. Objetivos ..... 6
2.2. Alcance ..... 7
3. OBJETO DE LA EVALUACIÓN ..... 10
3.1.1. CDR Portas Abertas ..... 10
3.1.2. CDR Alt Maestrat ..... 12
3.1.3. CDR Guayente ..... 15
3.1.4. CDR Cultural Grío ..... 18
4. METODOLOGÍA, FUENTES DE INFORMACIÓN Y LIMITACIONES ..... 20
4.1. Metodología para el análisis de costes del Modelo Biocuidados ..... 20
4.2. Metodología para la aproximación a costes del modelo tradicional ..... 24
4.3. Fuentes de información utilizadas y limitaciones ..... 25
5. INTENSIDAD DE LOS APOYOS EN EL MODELO BIOCUIDADOS ..... 28
6. ANÁLISIS DE COSTES ..... 35
6.1. CDR Portas Abertas ..... 35
6.1.1. Caracterización del equipo y sus funciones ..... 35
6.1.2. Estructura de costes ..... 37
6.2. CDR Alt Maestrat ..... 40
6.2.1. Caracterización del equipo y sus funciones ..... 40
6.2.2. Estructura de costes ..... 43
6.3. CDR Guayente ..... 46
6.3.1. Caracterización del equipo y sus funciones ..... 46
6.3.2. Estructura de costes ..... 48
6.4. CDR Cultural Grío ..... 51
6.4.1. Caracterización del equipo y sus funciones ..... 51
6.4.2. Estructura de costes ..... 53
6.5. Perspectiva Comparada ..... 56
7. COMPARATIVA DE COSTES EN BIOCUIDADOS Y EN EL MODELO TRADICIONAL ..... 59
7.1. CDR Portas Abertas ..... 59
7.2. CDR Alt Maestrat ..... 61
7.3. CDR Guayente ..... 62
7.4. CDR Cultural Grío ..... 64
8. CONCLUSIONES ..... 65

## Introducción

El presente documento contiene la **evaluación económica del proyecto Biocuidados**, nuevos modelos de cuidado prestados por la comunidad, centrados en la persona, en entornos rurales (en adelante Biocuidados o el proyecto), que coordina la Confederación de Centros de Desarrollo Rural (en adelante COCEDER).

**Biocuidados es un proyecto de innovación en materia de prevención de la institucionalización, desinstitucionalización y desarrollo de servicios de apoyo comunitarios en el ámbito de los cuidados**, vinculado con el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia y financiado por los fondos Next Generation EU, para el período enero 2022-diciembre de 2024. El proyecto se implementa durante el período 2022- diciembre de 2024 en 18 Centros de Desarrollo Rural (CDR) de 9 Comunidades Autónoma: Andalucía, Aragón, Asturias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia y Comunidad Valenciana.

La evaluación económica tiene por objeto proporcionar **una visión completa de los costes de atención de las personas participantes en Biocuidados**, lo cual comprende no solo los costes financiados directamente por el proyecto, sino también aquellos cuya financiación proviene del ámbito público autonómico o privado. Si bien estos costes no representan un gasto directo para Biocuidados, son necesarios para garantizar la implementación efectiva del modelo de atención.

**El análisis de costes aporta información útil para identificar y dimensionar los gastos relevantes en la implementación de un proyecto de prevención de la institucionalización, desinstitucionalización en el medio rural y cuantificar la financiación requerida para garantizar la intervención.** También es relevante para poder dimensionar en el futuro el esfuerzo económico que requiere la puesta en marcha de proyectos o iniciativas similares.

Para el análisis de costes se ha realizado un estudio de casos del modelo de intervención experimental en cuatro centros de desarrollo rural donde se implementa el proyecto**: Alt Maestrat, Cultural Grío, Guayente y Portas Abertas, sobre un total de 67 personas participantes. Se analizaron registros de información, para el período marzo de 2022 a octubre 2023.**

El análisis de costes se complementa con una **comparación de los costes entre el modelo Biocuidados y prestaciones y servicios que ofrece el modelo tradicional en el territorio** para determinados perfiles de personas participantes. Esta comparativa se matiza con una aproximación de los resultados en la calidad de vida de las personas participantes en ambos modelos.

El informe se estructura de la siguiente manera:

- El **apartado 1** describe el contexto en el cual se implementa el Proyecto, sus objetivos, alcance y fases de implementación.
- En el **apartado 2** se presentan los objetivos generales y específicos de la evaluación económica, así como su alcance geográfico y temporal.

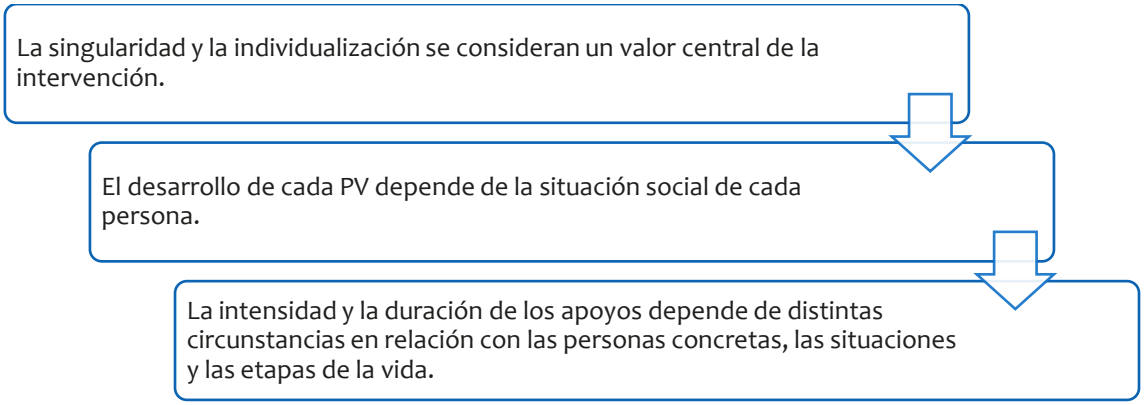
- **El apartado 3 explicita el estudio de la evaluación económica para considerar las consideraciones necesarias para avanzar en la metodología utilizada y el análisis de costes propiamente dicho.** Se realiza una caracterización del modelo de intervención en cada CDR y el perfil de las personas atendidas,
- El **apartado 4**, describe la metodología utilizada para la aproximación de costes del modelo Biocuidados y del modelo tradicional. Se presentan las fuentes de información utilizadas, así como las limitaciones encontradas para la evaluación.
- El **apartado 5**, contextualiza el análisis de costes propiamente dicho, al aportar la caracterización de la dinámica de la intervención del modelo Biocuidados en los centros analizados, en término de horas de intervención para la implementación de los PV en las personas participantes.
- El **apartado 6**, presenta el análisis de costes en cada CDR por grandes componentes: personal, vivienda, desplazamientos, suministros, estructura, etc., que determinan el coste/hora por persona participante. Asimismo, se estima el valor de la activación comunitaria. A partir de la estructura de costes de cada CDR, el apartado concluye con un análisis de perspectiva comparada.
- El **apartado 7**, realiza una comparación de costes entre el modelo Biocuidados y el modelo tradicional para determinados perfiles de personas participantes. Asimismo, se ponen en consideración los resultados en la calidad de vida de las personas en ambos modelos.
- Por último, en el **apartado 8** se presentan las conclusiones de la evaluación económica y recomendaciones para la fase de escalado y transferencia.

## 1. El Proyecto Biocuidados

Biocuidados es un proyecto de innovación social que nace con el propósito de analizar las necesidades y los proyectos de vida (en adelante PV) de las personas en situación de desventaja social y articular modelos de apoyo basados en los recursos de la comunidad rural para desarrollar un modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (en adelante AICP), potenciando su autonomía personal y evitando la institucionalización a partir del equilibrio y la innovación.

El modelo AICP implica situar a la persona como el eje sobre el que giran todas las intervenciones. Significa apoyar el proyecto vital de cada persona, tomar en consideración sus deseos y preferencias e involucrarla activamente, tanto en la creación o diseño de su programa de apoyo, como en su implementación[1]. Asimismo, la AICP sugiere que en la práctica profesional se debe establecer una relación de apoyo y simetría y que los roles deben dejar de ser directivos y tecnocráticos[2].

El modelo Biocuidados implica que:




A diferencia de los modelos de intervención convencionales centrados en los servicios, que trabajan desde la institucionalización y la segmentación por colectivos, el modelo de AICP busca articular un conjunto de apoyos comunitarios del medio rural que den soporte a las personas en su entorno, tanto para prevenir la institucionalización como para el fomento de la desinstitucionalización. En este sentido, en el modelo AICP se distinguen dos dimensiones:

---

[1] Un servicio centrado en la persona frente a un servicio centrado en el sistema esboza un estilo de vida deseable, diseña un número ilimitado de experiencias deseables, encuentra nuevas posibilidades para cada persona, se centra en calidad de vida, hace hincapié en los sueños, deseos y experiencias significativas, se organiza para responder a las personas, GONZÁLEZ ANTÓN, Berta; ORTEGA COLLADO, Ester; MARTÍNEZ FERNÁNDEZ, Belén; TAMARIT CUADRADO, Javier y FEAPS, "Hacia el logro de una vida deseada: la experiencia de la planificación centrada en la persona con personas con discapacidad intelectual o del desarrollo" en RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar y VILA MANCEBO, Antoni (coords.), *Modelo de Atención Integral y Centrada en la persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad*, Tecnos, Madrid, 2014, pp.264-279, p. 270.

[2] RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar y VILA MANCEBO, Antoni (coord.), *Modelo de Atención Integral y Centrada en la persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad*, cit., p. 102.

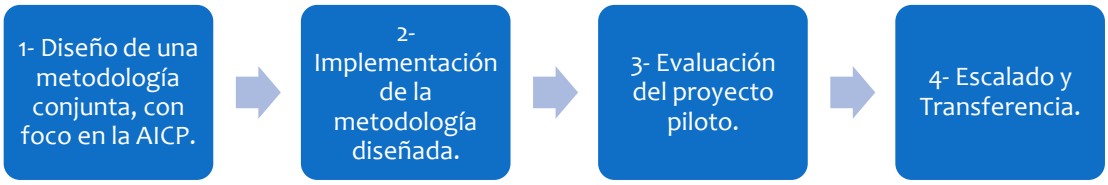
la primera es la integralidad, es decir, la necesidad de contemplar todos los ámbitos que nos constituyen como personas a la hora de planificar o de intervenir y, la segunda, es la atención centrada en la persona, que se produce cuando los y las profesionales y el sistema organizativo ponen como eje de su actuación a la persona, reconocen y respetan su dignidad y sus derechos y, en consecuencia, tienen en cuenta y se apoyan en su opinión y sus preferencias.

Los **objetivos de Biocuidados** abarcan:

- Impulsar el desarrollo de los proyectos de vida de personas en situación de desventaja y/o vulnerabilidad,
- Personalizar la atención con flexibilidad, adaptabilidad,
- Poner en valor la comunidad,
- Originar cuidados y apoyos de calidad basados en el entorno cercano,
- Permanecer en el territorio rural facilitando la vinculación con él.

La implementación de Biocuidados en cada CDR se estructura en **cuatro fases:**

Ilustración 1: Fases de implementación del Proyecto Experimental Biocuidados




La evaluación económica contribuye con las Fases 3 y 4 al aportar un **análisis de los costes inherentes al modelo de atención Biocuidados para su escalado y transferencia.**

**Asimismo, se realiza una comparativa de costes entre el modelo Biocuidados y prestaciones y servicios que ofrece el modelo tradicional.**

Puntualmente, la evaluación económica de Biocuidados se centra en analizar, clasificar y cuantificar los **costes del modelo vinculados a su implementación, sin consideran los costes asociados al diseño, registro, seguimiento y evaluación del experimento.**

## 2. Objetivos y alcances de la evaluación

### 2.1. Objetivos

#### Objetivo general

Calcular la estructura de costes del modelo Biocuidados y el coste promedio por persona participante en cada uno de los cuatro CDR, y compararlo con el coste de atención en el modelo tradicional.

### Objetivos específicos

- Estimar una estructura de coste de Biocuidados, adaptada al modelo de intervención de cada CDR, por grandes componentes: personal, vivienda, suministros, estructura, desplazamientos.
- Dimensionar y valorar la relevancia de la activación comunitaria dentro del modelo de intervención, financiada por recursos complementarios al proyecto (administración pública autonómica, privados, voluntariado, comunidad, etc.).
- Comparar los costes del modelo Biocuidados con el coste plaza de los servicios que ofrece el modelo tradicional en el entorno rural.

## 2.2. Alcance

### Alcance geográfico y poblacional

Biocuidados define un modelo de referencia que comparte un conjunto de principios además de un enfoque común tal y como se ha recogido en el apartado 1 (página 5). Sin embargo, en lo que se refiere a la implementación, el proyecto se caracteriza por la diversidad en cada uno de los 18 CDR en función de las siguientes dimensiones:

- El nivel de exposición a la institucionalización de los perfiles de personas participantes
- El propio perfil de dichas personas
- Las necesidades identificadas
- Las acciones implementadas para prevenir la institucionalización/fomentar la desinstitucionalización.

Partiendo de este hecho y ante la imposibilidad de analizar todos los CDR se optó por la conveniencia de abordar la evaluación económica en una muestra representativa y diversa. Los criterios para la selección fueron consensuados con COCEDER considerando la variedad de elementos diferenciadores a lo que se une la dispersión geográfica.

Con todo ello la evaluación económica se circunscribe al estudio de cuatro CDR representativos: Alt Maestrat, Cultural Grío, Guayente y Portas Abertas (Tabla 1), donde participan 67 personas en total, con los siguientes perfiles:

- Personas con problemas de salud mental (18)
- Personas con discapacidad (17)
- Personas mayores (13)
- Infancia y adolescencia en situación de riesgo y vulnerabilidad (12)
- Personas en situación de sinhogarismo (7)

Tabla 1: Caracterización de los CDR.

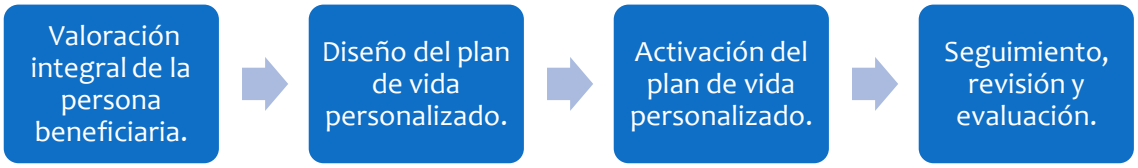
| CDR | Territorio | Nivel de exposición a la institucionalización | Perfil de personas participantes | Nº de personas participantes |
|---|---|---|---|---|
| **Alt Maestrat** | Comarca Alt Maestrat (Albocàsser-Castellón) Valencia | Personas en riesgo de institucionalización. Personas institucionalizadas. | . Personas con discapacidad<br>. Personas con problemas de salud mental<br>. Personas en situación de sinhogarismo | 18 |
| **Cultural Grío** | Comarca Grío-Perejiles-Vicort (Codos-Zaragoza) | Personas institucionalizadas. | . Infancia y adolescencia en situación de riesgo y vulnerabilidad | 11 |
| **Guayente** | Comarca de la Ribagorza (Benasque-Huesca) Aragón | Personas en riesgo de institucionalización. Personas institucionalizadas. | . Personas con discapacidad<br>. Personas con problemas de salud mental<br>. Personas mayores | 24 |
| **Portas Abertas** | Vilardevós-Ourense. Galicia | Personas en riesgo de institucionalización | . Personas mayores<br>. Personas con discapacidad<br>. Personas con problemas de salud mental<br>. Infancia y adolescencia en situación de riesgo y vulnerabilidad | 15 |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por cada CDR.

## Alcance temporal

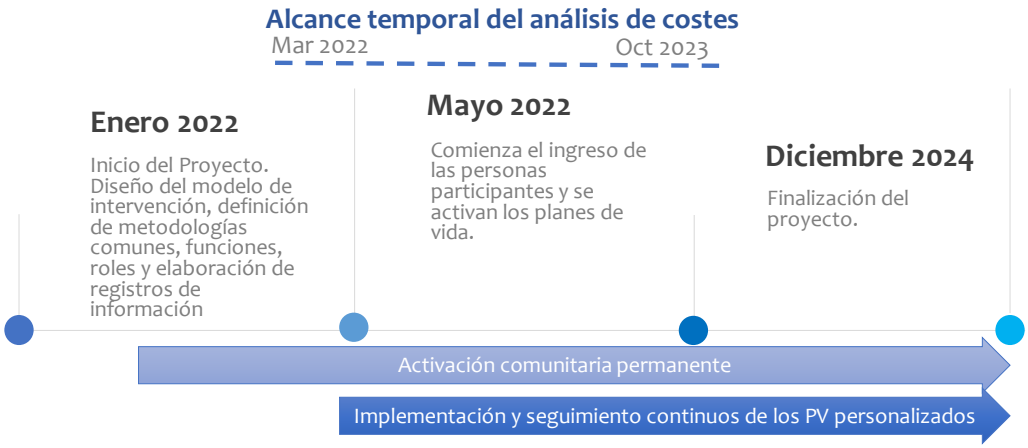
Para medir la intensidad promedio de los apoyos que reciben las personas participantes, así como la dedicación de las profesionales en la implementación del modelo, se analizan registros de información durante el período marzo 2022 y octubre 2023. Esta ventana temporal se ajusta al período a partir del cual las personas participantes comienzan a ingresar al proyecto y se aplica la metodología de intervención común a todas las personas.

Ilustración 2: Metodología de intervención común a todas las personas



Si bien Biocuidados comienza a ejecutarse en enero de 2022, los meses previos al inicio de la intervención no han sido considerados ya que se asocian al diseño del experimento: el diagnóstico de las necesidades en el entorno rural, acuerdo sobre el modelo Biocuidados o la "idea innovadora" a implementar, diseño y consenso de metodologías y herramientas comunes para la recogida de información, implementación y comunicación del proyecto, etc. El periodo de análisis puede considerarse suficientemente representativo ya que, de acuerdo con el modelo de intervención, la activación de cada PV requiere al menos de 6 meses de participación en el proyecto.

Ilustración 3: Tiempos de implementación de Biocuidados y ventana temporal del análisis de la intensidad en la intervención.




Si bien el alcance temporal de la evaluación considera cierto grado de madurez en la implementación del proyecto, la Ilustración 3 pone de manifiesto que Biocuidados es un proyecto experimental con corta duración y que una mayor duración del proyecto podría mejorar su eficiencia, con la consecuente reducción de los costes asociados a la implantación del modelo que se presentan en este informe.

# 3. Objeto de la evaluación

A continuación, se presenta una caracterización de la implementación del modelo de intervención y el perfil de las personas atendidas en cada uno de los 4 CDR que son objeto de la evaluación económica.

### *3.1.1. CDR Portas Abertas*

En Portas Abertas, se pone el foco en la prevención de la institucionalización lo que implica la detección y la respuesta temprana y también la intervención integral y basada en los derechos y los apoyos en relación con los factores de riesgo y desencadenantes contextuales que pueden conducir a itinerarios de institucionalización.

Se trabaja con perfiles diversos con riesgo inminente a la institucionalización: mayores, discapacidad, salud mental y menores en situación de vulnerabilidad.

El proyecto ofrece los apoyos y servicios necesarios para el desarrollo de los planes de vida individualizados de las personas, focalizados principalmente en acompañamiento emocional, limpieza y cuidado del hogar, acompañamiento en actividades de ocio y visitas a profesionales de la salud, participación comunitaria e incorporación de hábitos saludables. Los apoyos y servicios se ofrecen de lunes a domingo.

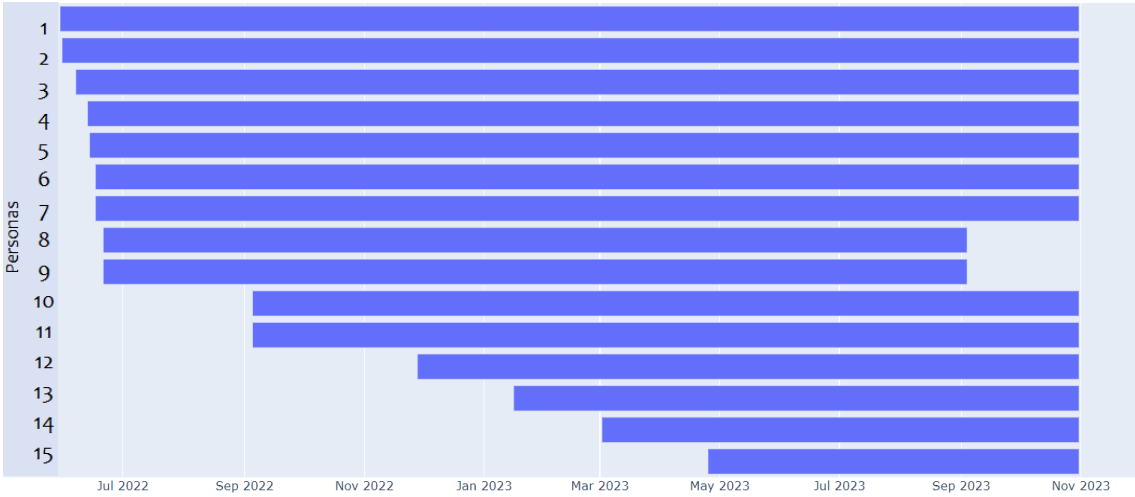
Todas las personas participantes residen en su vivienda particular, la intervención implica el desplazamiento del equipo profesional para visitar domicilios dispersos en un ayuntamiento de 152 km$^2$ con 29 pueblos en el medio rural.

El modelo, además, contempla el acompañamiento nocturno de las personas por parte de un profesional Biocuidados. No obstante, este servicio no es permanente y se activa solo cuando se necesita.

A finales de octubre de 2023, 15 personas habían participado del proyecto, de las cuales 9 habían ingresado entre mayo y junio de 2022 y 6 personas lo hicieron de manera paulatina entre los meses de septiembre de 2022 y abril de 2023. Es decir que, **en el momento de realizar la presente evaluación, el promedio de meses de intervención era de 14 meses y todas las personas analizadas contaban con al menos 6 meses de activación** (ver Gráfico 1)

De las 15 participantes, dos personas mayores de 78 y 81 años, respectivamente, salieron del proyecto en septiembre de 2023. El motivo de salida no estuvo asociado a una falta de respuesta de Biocuidados, sino a la finalización de su fase de implementación en octubre de 2023 y a la búsqueda de alternativas de atención y cuidados en instituciones tradicionales.

Gráfico 1: Mes de entrada y salida de las personas en portas Abertas.




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

En cuanto al perfil de las personas: el 53% son mayores, el 27% tienen problemas de salud mental, el 13% presentan algún grado de discapacidad y una es menor en situación de riesgo y vulnerabilidad. El grupo se encuentra feminizado (67% mujeres) y mayoritariamente concentrado en personas mayores de 65 años (56%) (Ver Tabla 2).

Tabla 2: Personas participantes en Portas Abertas.

| | N | % |
|---|---|---|
| **Total, de personas participantes** | 15 | 100% |
| **Personas en riesgo de institucionalización** | 15 | 100% |
| **Personas institucionalizadas** | 0 | 0% |
| **Perfil** | | |
| Personas mayores | 8 | 53% |
| Personas con problemas de salud mental | 4 | 27% |
| Personas con discapacidad | 2 | 13% |
| Infancia y adolescencia en riesgo | 1 | 7% |
| **Género** | | |
| Femenino | 10 | 67% |
| Masculino | 5 | 33% |
| **Edad** | | |
| Menores 18 años | 1 | 7% |
| Entre 18 y menores de 35 años. | 1 | 7% |
| Entre 35 y menores de 65 años | 5 | 33% |
| Mayores de 65 años | 8 | 56% |
| **Viven solas** | 4 | 27% |
| **Situación laboral** | | |
| Pensionista | 10 | 67% |
| Inactiva y no busca empleo | 4 | 27% |
| Realiza tareas de cuidado en el hogar | 1 | 7% |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Todas las personas viven en sus casas, y cuatro de ellas viven solas. Con respecto a la situación de ingresos: 10 son pensionistas, 1 es menor de edad y no está en edad de trabajar, 1 realiza tareas de cuidado de familiar y del hogar 1 es una persona gran dependiente que no puede trabajar, 2 están inactivas por las dificultades que les supone su situación de salud mental y social unida a vivir en el medio rural.

### *3.1.2. CDR Alt Maestrat*

En Alt Maestrat, la desinstitucionalización comprende el trabajo con tres perfiles diferenciados:

- Personas institucionalizadas en el Centro penitenciario Castellón II-Albocàsser que se encuentran preparando su salida. Desde Biocuidados se brindan los apoyos necesarios para facilitar la transición y fortalecer las redes de apoyo e integración en comunidad. Se acompañan en los PV personalizados y se busca evitar el riesgo inminente al sinhogarismo y a la reincidencia a los que se enfrentan las personas al salir del centro penitenciario y que no cuentan con una red sólida de apoyos externa.
  Cuando la persona se encuentra institucionalizada, se hace la intervención para valora y que la persona manifieste sus necesidades y deseos a su salida. Fuera del CEEM, las implementadoras primarias realizan acciones a petición de las personas y que ellos mismos no pueden realizar debido a su situación. En esta instancia, la participación de la persona en comunidad se encuentra condicionada por el estigma, aunque Biocuidados viene realizando tareas de sensibilización e información para fomentar la integración.

- Personas con problemas de salud mental que se encuentran institucionalizadas en el Centro Específico de Enfermos Mentales (CEEM) Albocàsser. Biocuidados ofrece los apoyos necesarios para el desarrollo de los PV, entre ellos: apoyo para la mejora de actividades instrumentales de la vida diaria (compra, cocina, limpieza), impartición de talleres pre laborales que demandan las personas, participación comunitaria, entre otros.
  La intervención, mayoritariamente, se lleva a cabo fuera del centro por lo cual se requiere del desplazamiento de las personas participantes.

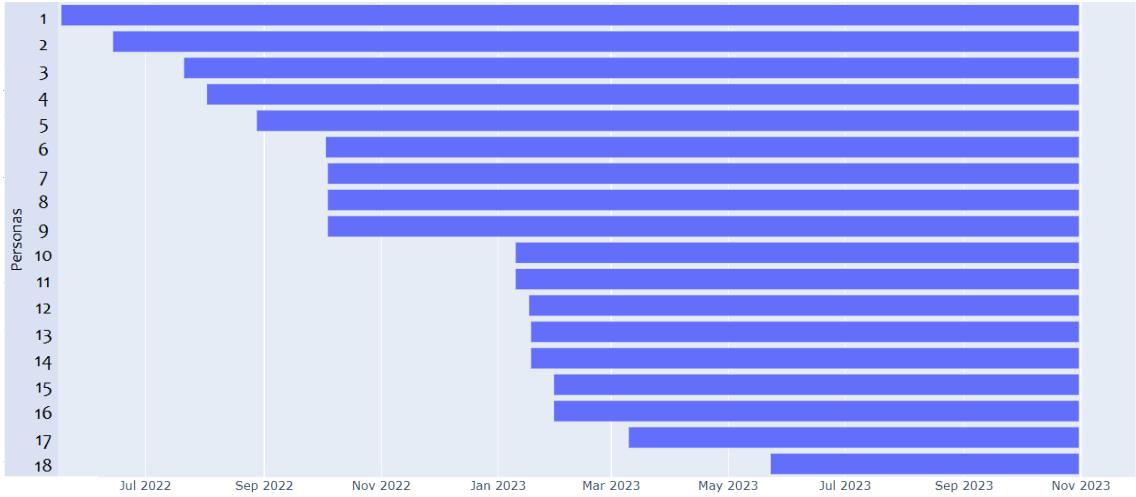
- Personas que residen en sus viviendas, que presentan riesgo a la institucionalización y han sido derivadas a Biocuidados por los servicios sociales. Se ofrecen los apoyos y servicios necesarios para la prevención de la institucionalización, lo que implica la detección y la respuesta temprana, así como el acompañamiento necesario para el desarrollo de los PV personalizados.

A finales de octubre de 2023, 18 personas habían participado del proyecto, de las cuales 9 había ingresado entre mayo y octubre de 2022 y las restantes entre enero y mayo de 2023. Es

decir que, **en el momento de realizar la presente evaluación, el promedio de meses de intervención era de 12 y todas las personas analizadas contaban con al menos 6 meses de activación** (Gráfico 2).

Si bien las 18 personas se encontraban participando del proyecto, tres estaban finalizando sus planes de vida y próximas a desvincularse de Biocuidados. De ellas, dos habían salido del centro Castellón II-Albocàsser y desde el proyecto se las había apoyado para la radicación en Valencia y, la otra, había evitado un proceso de institucionalización, pudiendo vivir por sí misma en su casa. La tasa de personas beneficiarias del programa que deciden voluntariamente no seguir participando en Biocuidados a octubre 2023 era del 0%.

Gráfico 2: Mes de entrada y salida de las personas en Alt Maestrat




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

En el momento de ingresar al proyecto 14 personas se encontraban institucionalizadas y 4 en riesgo de institucionalización. De las primeras, 7 residían en el centro penitenciario Castellón II-Albocàsser y 7 en el CEEM Albocàsser. De las cuatro personas en riesgo de institucionalización, solo una vivía sola y el resto acompañadas (Tabla 3).

Tabla 3: Personas participantes en Alt Maestrat.

| | N | % |
|---|---|---|
| **Total, de participantes** | 18 | 100% |
| **Personas institucionalizadas** | 14 | 78% |
| **Personas en riesgo de institucionalización** | 4 | 22% |
| **Perfil** | | |
| Personas con problemas de salud mental | 9 | 59% |
| Personas en situaciones de sinhogarismo | 7 | 39% |
| Personas con discapacidad | 2 | 11% |
| **Género** | | |
| Masculino | 12 | 67% |
| Femenino | 6 | 33% |
| **Edad** | | |
| Menores 18 años | - | - |

| | N | % |
|---|---|---|
| Entre 18 y menores de 35 años. | 4 | 22% |
| Entre 35 y menores de 65 años | 12 | 67% |
| Mayores de 65 años | 2 | 11% |
| **Viven solas** | 1 | 6% |
| **Situación laboral** | | |
| Pensionista | 9 | 50% |
| Inactiva y no busca empleo | 7 | 39% |
| Estudiante | 1 | 6% |
| Desempleada | 1 | 6% |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Respecto al perfil, 9 personas presentan problemas de salud mental, 7 se encuentran en situación de sinhogarismo y 2 tienen algún grado de discapacidad.

En Alt Maestrat el perfil de personas participantes se encuentra masculinizado (las mujeres representan el 33%) y es relativamente más joven, el 67% tiene entre 35 y 65 años y el 22% entre 18 y 35 años. Dos personas son mayores de 65 años.

Con respecto a la situación de ingresos, la mitad de las personas son pensionista (por incapacidad/invalidez o jubilación) y el 39% son personas inactivas que no buscan empleo.

### *3.1.3. CDR Guayente*

En Guayente, el modelo Biocuidados se implementa mayoritariamente en personas institucionalizas con plaza en el centro Remós-Guayente (de residencia, centro de día y/o centro ocupacional) y en el Centro Especial de Empleo (CEE) y; en menor medida, en personas que por su edad o condición de discapacidad se encuentran en riesgo de institucionalización.

La desinstitucionalización, como proceso, busca la vida independiente y la inclusión en la comunidad como objetivos. Desde el proyecto se ofrecen apoyos y acompañamientos para aumentar y fortalecer los niveles de autonomía, inclusión e igualdad, en un contexto de respeto por las preferencias y elecciones de las personas en relación con cómo, dónde y con quién quieren vivir.

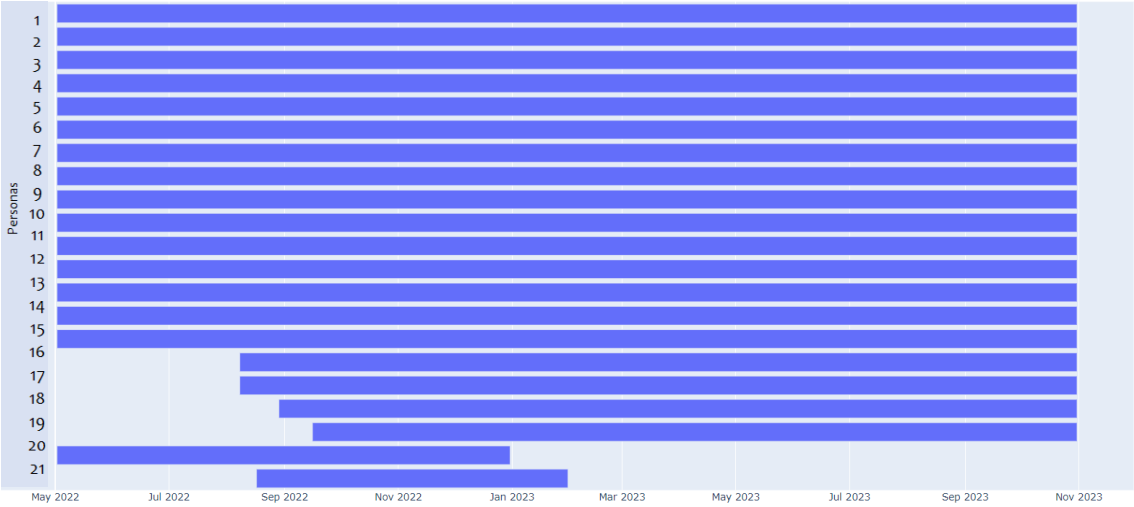
Para la desinstitucionalización progresiva, el proyecto proporciona viviendas compartidas para que las personas experimenten la vida fuera de la institución. Asimismo, se promueve el acceso al empleo ocupacional en empresas convencionales de referencia, en reemplazo parcial de los centros ocupacionales.

El proyecto ofrece los apoyos y servicios necesarios para el desarrollo de los planes de vida individualizados de las personas desde un enfoque integral focalizándose en lo que la persona desea e integrado en la comunidad (por ejemplo: acompañamiento emocional, acompañamiento en actividades de ocio, participación comunitaria, incorporación de hábitos saludables, etc).

Los apoyos para el desarrollo de los planes de vida se proporcionan fuera de la institución en un espacio gestionado por el proyecto.

A finales de octubre de 2023, 24 personas habían participado del proyecto, de las cuales, 16 había ingresado en mayo de 2022 y las restantes entre agosto y septiembre del mismo año (Gráfico 3).

Gráfico 3: Mes de entrada y salida de las personas en Guayente




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

**En el momento de realizar la presente evaluación, el promedio de meses de intervención era de 16 y todas las personas analizadas contaban con al menos 6 meses de activación**.

En la fecha de 31 de octubre de 2023, tres personas habían abandonado el proyecto, una por fallecimiento, la segunda porque su familia decidió la institucionalización por diversos motivos (periodo avanzado de demencia, recursos económicos y lugar de residencia de la familia alejado del entorno de intervención) y, la tercera por traslado de residencia de la familia.

En el momento de ingresar en el proyecto, 13 personas se encontraban institucionalizadas en la residencia del centro Remós-Guayente y 11 se encontraban en riesgo de institucionalización, de las cuales 7 vivían solas. Dentro de las 10 en riesgo de institucionalización hay personas que tienen plaza en el servicio de centro de día o centro ocupacional (Tabla 4).

El perfil mayoritario de las personas participantes son personas con discapacidad (56%) luego, en igual proporción, personas mayores y con problemas de salud mental (22% cada uno).

El grupo se encuentra masculinizado, 14 son hombres, 9 mujeres y 1 género no binario. Con respecto al grupo etario, la mayor concentración se da en el grupo de 35 a 65 años (69%), le siguen los mayores de 65 años (22%) y, por último, los menores de 35 y mayores de 18 años (9%).

Con respecto a la situación de ingresos, todas son pensionistas (por incapacidad/invalidez o jubilación), excepto una persona que trabaja por cuenta ajena. De las personas pensionistas, dos trabajan en el CEE y tienen nómina adicional.

Tabla 4: Personas participantes en Guayente

| | N | % |
|---|---|---|
| **Total, de participantes** | 24 | 100% |
| **Personas institucionalizadas** | 13 | 54% |
| **Personas en riesgo de institucionalización** | 11 | 46% |
| **Perfil** | | |
| Personas con discapacidad | 14 | 58% |
| Personas mayores | 5 | 21% |
| Personas con problemas de salud mental | 5 | 21% |
| **Género** | | |
| Masculino | 14 | 58% |
| Femenino | 9 | 38% |
| No Binario | 1 | 4% |
| **Edad** | | |
| Menores 18 años | - | - |
| Entre 18 y menores de 35 años. | 2 | 8% |
| Entre 35 y menores de 65 años | 16 | 67% |
| Mayores de 65 años | 6 | 25% |
| **Viven solas** | 7 | 29% |
| **Situación laboral** | | |
| Pensionista | 23 | 96% |
| Trabajo cuenta ajena | 1 | 4% |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

### *3.1.4. CDR Cultural Grío*

En Cultural Grío, Biocuidados atiende a dos perfiles diferenciados: infancia y adolescencia en situación de riesgo y vulnerabilidad y personas mayores.

Para la evaluación económica, solo se considera el perfil de menores tutelados por la situación familiar por el Gobierno de Aragón, y que se encuentran institucionalizadas en el Centro de menores Río Grío.

Dependiendo de la edad y necesidad de apoyos, las acciones de Biocuidados se focalizan en:

Proveer apoyos para el desarrollo de planes de vida individualizados que fomenten la autonomía, la adquisición de hábitos saludables, la vinculación comunitaria, la responsabilidad por los estudios, así como la búsqueda de familias referenciales para la acogida y adopción.

Apoyar el proceso de desinstitucionalización de personas jóvenes próximas a alcanzar la mayoría de edad; mediante actividades que promueven la emancipación, la finalización de los estudios y la adquisición y fortalecimiento de habilidades para el acceso a un empleo de calidad.

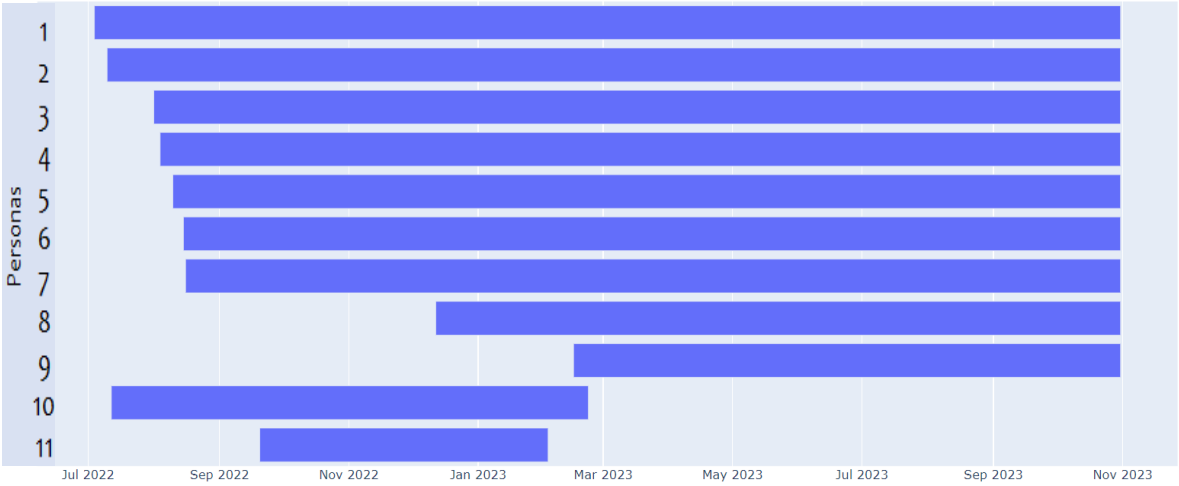
Todas las participantes viven en casas que provee la institución. Las mismas se encuentran adaptadas a la edad y necesidades de apoyos de las menores. En este sentido, los apoyos que ofrece Biocuidados son complementarios a los que se proveen desde la propia institución y están básicamente vinculados a una reorientación de la modalidad de la intervención, adaptada a los PV de las menores y a la activación comunitaria para la búsqueda de familias referenciales y de acogida.

Al ser jóvenes y menores que no han nacido en la zona, ya que vienen derivados de Zaragoza, la activación comunitaria es fundamental para garantizar la integración.

11 menores y jóvenes tutelados por el gobierno de Aragón participaron en el proyecto, 9 ingresaron entre julio y septiembre de 2022 y las dos restantes en diciembre 2022 y febrero 2023, respectivamente. Es decir que, en el **momento de realizar la presente evaluación, el promedio de meses de intervención era de 13 y todas las personas analizadas contaban con al menos 6 meses de activación** Gráfico 4).

A finales de octubre de 2023, 9 personas se encontraban participando del proyecto y se habían producido dos salidas: una por haber cumplido los objetivos propuestos en el PV y otra por traslado de domicilio. La tasa de personas beneficiarias del programa que deciden voluntariamente no seguir participando en Biocuidados era del 0%.

Gráfico 4: Mes de entrada y salida de las personas en Cultural Grío




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

En el momento de ingresar al proyecto, todas las personas se encontraban institucionalizadas en el Centro de Menores Río Grío (Tabla 5).

El perfil de personas participantes se encuentra altamente masculinizado, 10 son hombres y solo se interviene con una mujer. La mayoría (7 personas) son menores de 18 años (con edades entre los 7 y 16 años), y las cuatro restantes tienen entre 18 y 25 años.

Todas son estudiantes, excepto una persona de 25 años que tiene trabajo por cuenta ajena.

Tabla 5: Personas participantes en Cultural Grío

| | N | % |
|---|---|---|
| **Total, de participantes** | 11 | 100% |
| **Personas institucionalizadas** | 11 | 100% |
| **Personas en riesgo de institucionalización** | 0 | 0% |
| **Perfil** | | |
| Infancia y adolescencia en riesgo | 11 | 100% |
| **Género** | | |
| Masculino | 10 | 91% |
| Femenino | 1 | 38% |
| **Edad** | | |
| Menores 18 años | 7 | 64% |
| Entre 18 y menores de 35 años. | 4 | 36% |
| **Viven solas** | 0 | 0% |
| **Situación laboral** | | |
| Estudiante | 10 | 91% |
| Trabajo cuenta ajena | 1 | 9% |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
Nota: El centro también trabaja con personas mayores, pero no fueron considerados para el análisis de costes

# 4. Metodología, fuentes de información y limitaciones

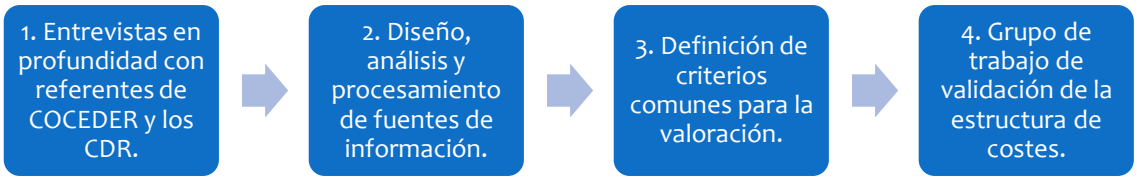
La metodología empleada ha sido cuantitativa, aunque incorpora un enfoque cualitativo en entrevistas en profundidad para entender la intervención en cada CDR y recoger información de costes del modelo tradicional.

A continuación, se detalla la metodología y acciones llevadas a cabo para el análisis de costes, tanto en el modelo Biocuidados como en el modelo tradicional que se utiliza para la comparación.

## *4.1. Metodología para el análisis de costes del Modelo Biocuidados*

Para la aproximación a los costes del modelo Biocuidados se llevaron a cabo entrevistas en profundidad con referentes de los CDR y analizaron registros de información mediante técnicas de estadística descriptiva.

La **aproximación al modelo de costes teórico de Biocuidados se basó en el siguiente proceso metodológico**:




El objetivo de las entrevistas en profundidad fue comprender las particularidades del modelo de intervención, adaptado al perfil y necesidades de las personas participantes en cada territorio, a fin de aproximar el modelo de costes teórico de Biocuidados y los grandes componentes de la estructura de costes. En esta instancia, se indagó sobre las fuentes de información y registros utilizados por el proyecto para identificar y caracterizar fuentes y tipos de información disponible y necesidades adicionales de información.

Si bien Biocuidados es un proyecto experimental, la evaluación económica se circunscribe a analizar los costes asociados a la implementación efectiva del modelo para su posterior escalado y transferencia, es decir, no se consideraron los costes asociados al diseño, registro, seguimiento y evaluación del experimento.

En este sentido, se realizaron las consideraciones necesarias a fin de excluir las horas de dedicación de las profesionales y costes asociados al diseño, registro y seguimiento del experimento[3]. La dedicación a estas tareas se evidencia con mayor intensidad al inicio del proyecto.

En una segunda instancia se analizó y se procesaron los registros de información proporcionados por los CDR y se diseñaron fichas estandarizadas ad-hoc referidas a distintos componentes de la estructura de costes (salarios, inmuebles, transporte, suministros,

[3] Comprende las siguientes tareas: estudios previos, diseño de documentación técnica, implementación documental del proyecto, evaluación y memoria del proyecto, propuesta y valoración.

activación comunitaria, etc.), que se cumplimentaron por referentes de los centros. La información compilada se analizó e integró en una base de datos para calcular los costes totales y promedios y la comparativa entre centros.

Posteriormente, se procedió a adoptar criterios comunes para la valoración de los distintos componentes de la estructura de costes:

- La metodología utilizada para la valoración de los costes directos es la denominada "Bottom up", a partir de la cual se identificaron y cuantificaron las necesidades de apoyo, atención y servicio de las personas participantes y se valoraron los costes de cada uno de ellos por separado.
- Para todas las partidas de coste se definió una misma unidad de servicio, "coste por mes por persona participante".
- El criterio para definir la estructura de costes se asoció al modelo de intervención más que a la fuente de financiación. Es decir, se valoraron todas las intervenciones/prestaciones necesarias para garantizar el modelo de intervención Biocuidados, con independencia del tipo de financiación. Por ejemplo, en aquellos CDR donde existe un componente asociado a viviendas, las viviendas cedidas, que no representan un coste directo para Biocuidados, fueron igualmente valoradas a su precio de mercado.
- Para la valoración de la activación comunitaria, es decir, las horas que las personas participantes se encuentran recibiendo apoyos prestados por y en comunidad, se utilizó el coste salarial promedio de las implementadoras de Biocuidados, asumiendo que en ausencia de dichos apoyos las personas deberían estar recibiendo atención por parte del equipo Biocuidados.
- Debido al alcance de la evaluación económica y a las limitaciones de información, en la estructura de costes no se tuvieron en cuenta los efectos secundarios o no intencionados generados por el proyecto. Es decir, las externalidades positivas a raíz de la implementación de Biocuidados como, por ejemplo, los puestos de trabajo creados en el medio rural, la disminución de desplazamientos y/o mudanzas de las personas para la búsqueda de servicios y recursos que antes no ofrecía el territorio, así como la reducción de la carga para la administración pública que implica el retraso de la institucionalización y/o la desinstitucionalización.

Estos criterios, así como los resultados del procesamiento de los registros de información y la estructura de costes final, fueron validados en grupos de trabajo mantenidos con referentes de cada uno de los cuatro CDR.

A lo largo de todo el proceso se mantuvo una comunicación fluida con referentes de los CDR para aclarar y resolver inquietudes sobre los datos, su coherencia y la explicación de particularidades que ayudan a entender la estructura de coste. Del mismo modo, se informó y convalidó el trabajo de campo con referentes de COCEDER a lo largo de distintas sesiones de trabajo.

A partir de ello, en cada CDR se aproxima el coste promedio por persona participante, que se define de la siguiente manera:

## Indicador: Coste promedio del modelo Biocuidados

$$\boldsymbol{Coste\ promedio\ mes\ persona\ atendida} = \frac{Coste\ Total\ CDR}{N^{\underline{o}}\ personas\ atendidas\ i}$$

Para el cálculo del *coste promedio mensual por persona participante* en cada CDR, se considera el coste total y la cantidad de personas participantes a lo largo de todo el periodo de análisis de costes, mayo 2022-octubre 2023.

El *Coste total* considera todas las partidas de coste del CDR, pudiendo variar según el modelo de intervención implementado en cada territorio.

$$\boldsymbol{Coste\ Total\ CDR} = \sum_{i=mayo}^{n=octubre} Coste \begin{pmatrix} Personal\ +\ Inmuebles\ + \\ Suministros\ +\ Transporte + Estructura \end{pmatrix}$$

### *Componentes de la estructura de Costes del Modelo Biocuidados*

Dentro de los componentes del coste del modelo se encuentran

| 1. Personal | 2. Inmuebles | 3. Suministros | 4. Transporte | 5. Estructura |
|---|---|---|---|---|

1. **Coste en personal,** comprende al personal directo e indirecto dedicado a Biocuidados.

$$\boldsymbol{Coste\ Personal\ CDR} = \sum_{i=mayo}^{n=octubre} Coste\ (personal\ directo\ +\ personal\ indirecto)$$

- **Personal directo:** es el equipo profesional responsable del desarrollo e implantación del proyecto. Participan de todas las fases del modelo y cuentan con roles y funciones asignados. En cada CDR el equipo se encuentra conformado por los siguientes perfiles:
  - Coordinador/a: responsable del proyecto en el territorio, planifica la activación comunitaria y participa en actividades de seguimiento y evaluación de la intervención directa.
  - Implementador/a primaria o gestor/a de caso: Responsable de coordinar y gestionar los apoyos y cuidados que cada persona precisa en colaboración con los servicios que se requieran, como, por ejemplo, los servicios sanitarios y sociales.
  - Implementador/a secundaria o profesional de apoyo cotidiano: Responsable de acompaña en el día a día a cada persona, garantizando que reciba los apoyos necesarios para alcanzar las metas planteadas en su PV.
  - Facilitador/a comunitaria: Responsable de identificar oportunidades y recursos en la comunidad relacionados con diferentes aspectos - vivienda, empleo, ocio, etc.- y apoyar a las personas en el desarrollo de sus PV. Asimismo, fortalece las redes y agentes del territorio local para promover contextos de convivencia inclusivos orientados al desarrollo comunitario.

Este perfil no existe de forma individualizada en los cuatro CDR analizados, sus funciones son desempeñadas indistintamente por el equipo profesional Biocuidados.

Para el computo del coste en personal directo se tuvieron en cuenta las horas de dedicación del equipo profesional a Biocuidados y el valor hora asociado al coste salarial total. Las horas de dedicación fueron agrupadas por grandes tareas: intervención directa con las personas, activación comunitaria, desplazamientos, planificación, seguimiento y evaluación de las personas, formación y capacitación, sensibilización y comunicación.

- **Personal indirecto:** es el equipo profesional contratado por Biocuidados para llevar a cabo tareas específicas y por tiempo determinado, vinculadas a la atención directa o a cuestiones administrativas. Se agrupan en dos perfiles diferenciados en cuanto a vinculación con las personas participantes:
    - Profesionales contratados para prestar apoyos específicos para el logro de los PV personalizados: especialistas de la salud (nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, etc.), profesores y educadores. La frecuencia en el uso de los servicios brindados por estos profesionales depende de las necesidades de las personas participantes. Por ejemplo, las personas con mayores necesidades de apoyo pueden presentar situaciones en las que necesiten recibir cuidados específicos de forma diaria que el personal directo de Biocuidados no puede realizar, en otros casos corresponde a consultas de corta duración.
    - Profesionales que, dentro de su jornada laboral en el CDR, destinan parte de su tiempo a dar soporte a actividades de tipo administrativas y/o contables para la ejecución del proyecto.

2. **Coste en inmuebles**, comprende a todos los inmuebles utilizados por Biocuidados para la implementación de los PV, pudiendo ser viviendas de uso permanente por parte de las personas participantes, habitaciones de uso transitorio, salas para la implementación de talleres, etc.

   En el coste de inmuebles se han considerado gastos asociados a servicios de luz, gas, agua, telefonía, comunidad, así como la amortización correspondiente a gastos en reconstrucciones/ remodelaciones y mobiliario

   Para el computo del coste en inmueble por persona se consideró la capacidad máxima de utilización y no la cantidad de personas que actualmente lo habitan y/o utilizan, debido a que existen viviendas que son compartidas por personas participantes de Biocuidados y de otros proyectos que implementa el CDR.

   A partir del trabajo de campo, se evidencia que el régimen de titularidad de la mayoría de los inmuebles utilizados por Biocuidados es de tipo alquiler o cesión. No existen inmuebles en propiedad de Biocuidados ni con hipoteca, aunque sí inmuebles en propiedad del CDR. El proyecto no ha incurrido en gastos de construcción de inmuebles ya que este tipo de gastos no era financiable por el modelo experimental.

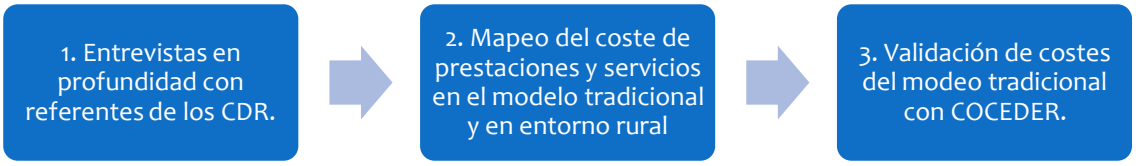
3. **Coste en suministros,** abarca los gastos asociados a productos y servicios de limpieza, lavandería y alimentación en las viviendas.

4. **Coste en transporte/desplazamientos,** comprende, por un lado, el coste del kilometraje para el desplazamiento de las personas participantes en Biocuidados y del equipo profesional para el acompañamiento de las personas, asistencia a reuniones, activación comunitaria, comunicación y difusión del proyecto, etc., y por otro, el valor hora del tiempo que destinan las profesionales para implementar el proyecto en el medio rural.

5. **Coste en estructura,** representa el coste de estructura del CDR que ha sido imputado al proyecto y comprende gastos de luz, gas, agua, telefonía, impresiones, internet, entre otros.

## *4.2. Metodología para la aproximación a costes del modelo tradicional*

Para la aproximación a los costes de prestaciones y servicios que ofrece el modelo tradicional en el territorio donde se implementa Biocuidados, se llevaron a cabo las siguientes actividades:




El propósito de las entrevistas en profundidad fue identificar las alternativas que ofrece el modelo tradicional a las personas participantes en Biocuidados. Como punto de partida, las personas se diferenciaron según su nivel de exposición a la institucionalización en:

- Personas institucionalizadas.
- Personas en riesgo de institucionalización.

Los CDR identificaron las instituciones y prestaciones/servicios del modelo tradicional, foco en las necesidades e intensidad de los apoyos que requieren las personas participantes y según su condición: personas mayores, con problemas de salud mental, personas con distintos grados de discapacidad, infancias y adolescencia en riesgo y vulnerabilidad y personas en situación de sinhogarismo.

Los criterios para la identificación de la prestación/servicio en el modelo tradicional fueron:

- Que sea de carácter habitual,
- Que se encuentre contemplado en la cartera de servicios reconocidos en la Comunidad,
- Que sea de carácter público, es decir, que tenga financiación pública con independencia de que se gestione por una entidad privada,
- Que sea accesible a las personas en el entorno rural en el cual se implementa Biocuidados.

Una vez identificada la prestación/servicio en cada CDR y para distintas necesidades de apoyo, se avanzó en el mapeo de costes a partir de revisión de costes/plaza publicados en el BOE e información aportada por los propios centros.

En Guayente y Cultural Grío, donde el modelo Biocuidados se implementa en personas institucionalizadas en el propio CDR, la fuente de información fueron los costes de institucionalización del propio centro. En Alt Maestrat se tuvo en cuenta el coste plaza de las personas institucionalizadas en el CEEM y en el centro penitenciario. En Portas Abertas, donde el modelo Biocuidados se implementa con personas en riesgo de institucionalización, la fuente de información fue el coste plaza o coste del servicio en una institución de proximidad en el territorio.

## 4.3. Fuentes de información utilizadas y limitaciones

Para el análisis, se utilizaron fuentes de información primarias y secundarias. Se procesaron y analizaron los registros de información que llevan a cabo los centros, se diseñaron fichas ad-hoc para ser cumplimentadas por las referentes de cada centro y se recurrió a revisión de literatura (ver Tabla 6).

Tabla 6: Instrumentos y fuentes de información utilizados.

| Tema | Instrumento/Registro de Información | Contenido | Fuente |
|---|---|---|---|
| Costes Modelo Biocuidados. | M34. | Número de horas de trabajo diarias destinadas a acciones/tareas predefinidas por COCEDER, por perfil profesional y CDR. | Excel diseñado por COCEDER y cumplimentado por cada CDR. |
| | Cuadro de registro longitudinal. | Número de horas de atención/dedicación a las personas participantes de Biocuidados para la implementación de sus PV, según tipo de intervención. | |
| | Liquidación de dietas y gastos de viaje. | Kilómetros recorridos, coste y motivo del viaje, por profesional y CDR. | |
| | Ficha de personal directo Biocuidados. | Composición del equipo profesional Biocuidados, funciones, horas semanales de dedicación a Biocuidados, salario base bruto y régimen de convenio colectivo. | Ficha/Excel diseñado por FRESNO y cumplimentado por cada CDR. |

| Tema | Instrumento/Registro de Información | Contenido | Fuente |
|---|---|---|---|
| | Ficha de servicio/recurso proporcionado por Biocuidados. | Detalle de profesionales/servicios de apoyo puestos en marcha por Biocuidados y contratados externamente, coste asociado y personas usuarias. | |
| | Ficha inmueble. | Detalle de inmuebles utilizados por Biocuidados para el desarrollo de los PV, coste de alquiler/valor de mercado, costes asociados a reparaciones/mobiliario y gasto en suministros. | |
| | Ficha suministros. | Detalle de costes asociados a limpieza, lavandería, alimentación y demás insumos que requieren las personas participantes. | |
| | Ficha estructura. | Detalle de gastos de estructura del CDR imputados a Biocuidados. | |
| Costes del Modelo Tradicional. | Ficha de prestaciones/ servicios ofrecidos por el Modelo Tradicional. | Alternativas de servicios y/o prestaciones para personas con distintas necesidades de apoyo, según perfil y para cada CDR, y coste plaza/usuario asociado. | Ficha diseñada por FRESNO y cumplimentado por cada CDR. |
| Resultados en el modelo Biocuidados. | Cuadro de registro longitudinal. | Valor de la escala de calidad de vida aplicada al inicio y a los seis meses de la intervención. | Excel diseñado por COCEDER y cumplimentado por cada CDR |
| Resultados en el modelo Tradicional. | Informes de evaluación de resultados del Proyecto Rural Care y Mi Casa. Datos aportados por CDR. | Evidencia sobre variación en la calidad de vida de personas participantes en el modelo tradicional. | Revisión de literatura/Informantes clave CDR. |

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a las **limitaciones encontradas** para la evaluación económica, pueden mencionarse las siguientes:

- La cantidad de observaciones analizadas (personas participantes del modelo Biocuidados). El análisis de costes del modelo Biocuidados se aproxima más a un análisis de casos que, si bien son representativos, pueden no ser suficientes.

- La calidad de la información. Si bien los CDR utilizan instrumentos de registro de información estándar, las pautas para la imputación de horas de dedicación no son homogéneas entre CDR ni entre profesionales del mismo centro. En este punto, la instancia de validación de la información analizada con cada CDR ha sido fundamental para realizar los ajustes correspondientes.
- La fiabilidad de la información de costes en el modelo tradicional. Existen diferencias territoriales en lo que se refiere a los precios que la administración pública establece para los servicios, así como el nivel de transparencia, ausencia de datos y coherencia en los criterios de fijación de precios por plaza. Esto hace que la comparación de costes con el modelo tradicional, en algunos casos, resulte arbitraria ya que el sistema de precios no es congruente con el coste de los servicios ofrecidos.
- La inexistencia de un grupo control que garantice la rigurosidad necesaria para un análisis de coste efectividad entre el modelo Biocuidados y el modelo tradicional.

## 5. Intensidad de los apoyos en el modelo Biocuidados

En este apartado se describe la caracterización y dinámica de los apoyos que reciben las personas participantes en Biocuidados para la implementación de sus PV individualizados, con el objetivo de aportar valor a la evaluación económica y contextualizar la manera en la cual se implementa el modelo de intervención en el territorio.

Para ello, se analiza la evolución e intensidad de las horas en las que la persona se encuentra participando en alguna actividad o recibiendo alguno de los siguientes apoyos:

- *Atención directa del equipo profesional Biocuidados*: como se mencionó en el apartado 3.1.1, comprende la intervención directa de implementadoras primarias, secundarias y coordinador/a en territorio.
- *Servicio/recurso Biocuidados*: abarca todos aquellos servicios/recursos que por su grado de especialización no pueden ser brindados por el equipo profesional de Biocuidados y son contratados de manera externa, ejemplo: profesionales de la salud, talleres, actividades deportivas, etc.
- *Servicio/recurso comunitario*: comprende los servicios/recursos proporcionados por instituciones de la comunidad, que se hacen efectivos a partir de la activación comunitaria que realiza Biocuidados, por ejemplo: actividades que imparten el propio CDR; instituciones educativas o culturales, servicios que proporcionan los ayuntamientos, bibliotecas, centros de salud, ayuda a domicilio, etc.
- *Apoyo comunitario:* abarca servicios y apoyos brindados por la comunidad y los vecinos a partir de la activación comunitaria de Biocuidados, por ejemplo: acompañamiento y apoyo de un vecino o vecina, escucha, clases de yoga en la comunidad, sociabilización, etc.

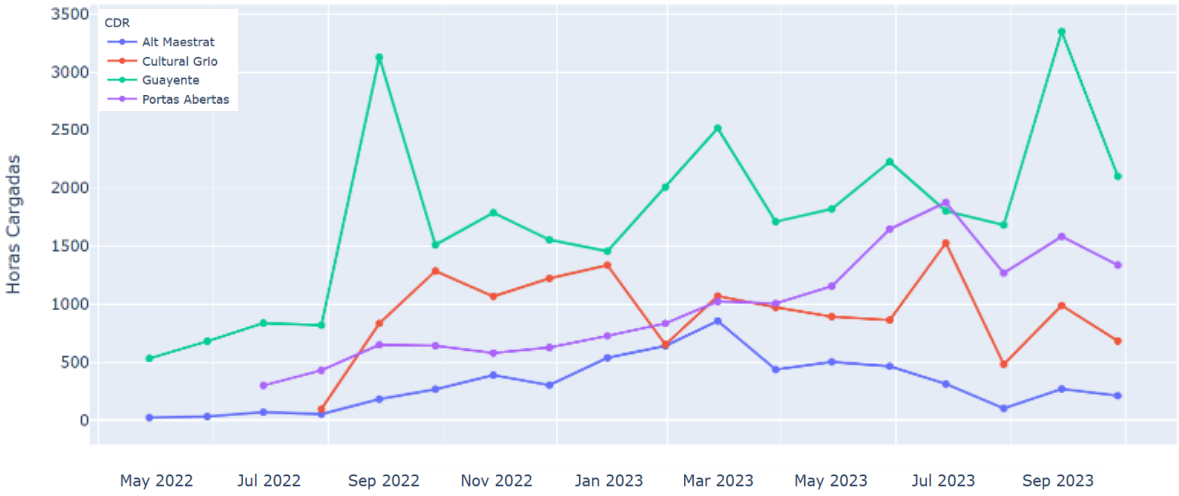
La fuente de información para el análisis son los cuadros de registro longitudinal de las 67 personas participantes en los cuatro CDR. Las profesionales Biocuidados imputan las horas semanales "efectivas" de apoyo/intervención que recibe cada persona. Las horas se agrupan por mes, desde el momento desde el que comienzan a cargarse los apoyos en los cuadros de registro hasta octubre de 2023, incluso.

### Intensidad de los apoyos por CDR

A continuación, se muestra la evolución de las horas totales[4] de intervención, recibidas por todas las personas participantes, en cada uno de los cuatro CDR (Ver Gráfico 5). De los cuatro CDR, **Guayente** es el primero en comenzar con la intervención y **es el centro que registra la mayor cantidad de horas de intervención** durante el período analizado, **le siguen Cultural Grío y Portas Abertas y, en último lugar Alt Maestrat.**

[4] Horas totales refiere a la suma de los cuatro tipos de apoyos.

Gráfico 5: Evolución de las horas totales de intervención, por CDR.



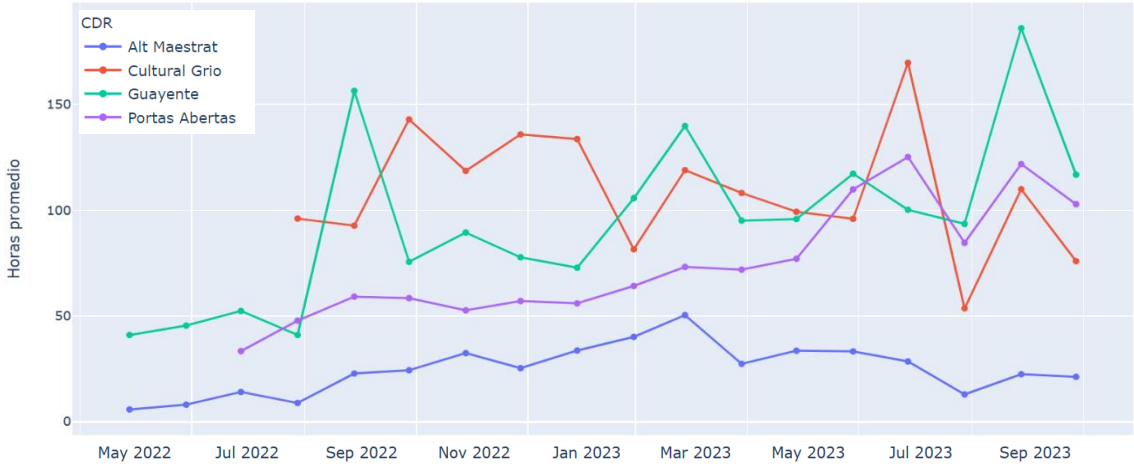

Fuente: Elaboración propia en base a cuadro de registro longitudinal de las personas.

Esto está directamente relacionado con la cantidad de personas participantes en cada CDR y con el tipo e intensidad de la intervención, aspectos sobre los cuales se profundizará en el apartado siguiente cuando se analicen los costes y la caracterización de la intervención en cada centro.

**A partir de finales de 2022 es cuando más o menos se consolida el modelo de atención en cada centro, lo cual se ve reflejado en la tendencia de las horas totales de intervención y en la opinión de referentes en cada CDR.** La caída generalizada de agosto de 2023 responde al período vacacional.

A partir de las horas totales de intervención en cada mes y la cantidad de personas participantes, se calculan las horas promedio de atención por mes (Ver Gráfico 6).

Gráfico 6: Evolución de las horas promedio de intervención, por CDR.




Fuente: Elaboración propia en base a cuadro de registro longitudinal de las personas.

Se observa que **Guayente y Cultural Grío, que trabajan con personas institucionalizadas en el propio centro, son quienes presentan la mayor intensidad en los apoyos, situándose por encima de las 100 horas/mes por persona participante. Esto abarca los cuatro tipos de apoyos que ofrece Biocuidados**.

Portas Abertas evidencia un crecimiento ininterrumpido en las horas de atención que, a partir de junio de 2023, lo ubica en los mismos niveles de intensidad que Guayente y Cultural Grío.

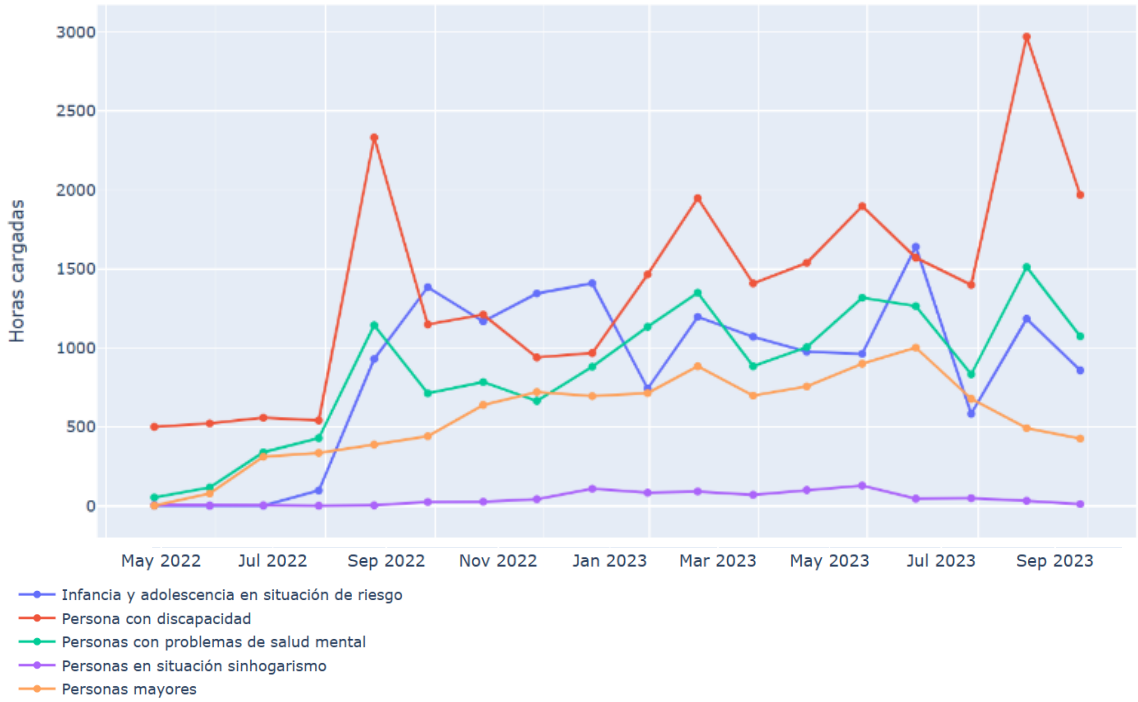
Al Maestrat por su parte registra los menores niveles de intensidad comparada, menos de 50 horas/mes por persona, lo cual se explica porque el 39% de las personas participantes se encuentran en un centro penitenciario, lo cual limita sus posibilidades de participación y activación comunitaria.

Del mismo modo que en el Gráfico 5 la caída generaliza en los apoyos por persona en el mes de agosto corresponde al período vacacional, que luego se reactiva a partir de septiembre.

### Intensidad de los apoyos por perfil de las personas participantes

**Las personas con alguna condición de discapacidad son el perfil con mayor cantidad de horas totales de atención** (ya sea de profesionales Biocuidados, como de servicios externos y activación comunitaria) (Ver Gráfico 7).

Gráfico 7: Evolución de las horas totales de intervención, por perfil de las personas participantes.




Fuente: Elaboración propia en base a cuadro de registro longitudinal de las personas.

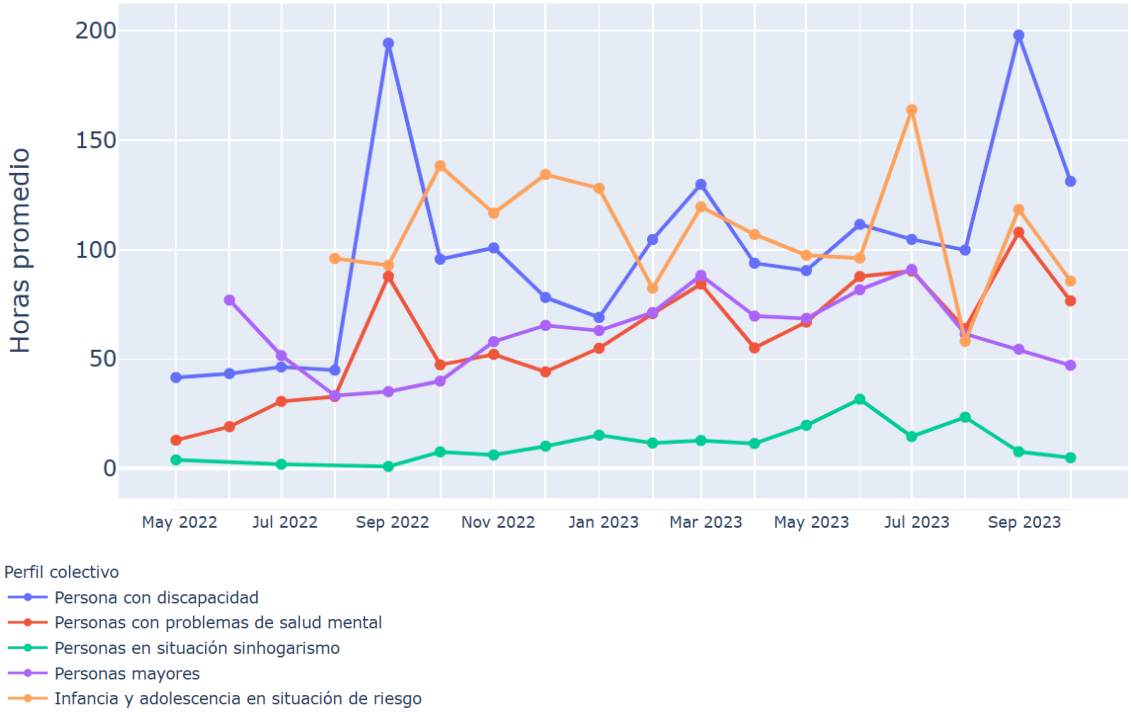
**Le siguen las personas con salud mental, infancia y adolescencia en situación de riesgo y vulnerabilidad y personas mayores**. Las personas en situación de sinhogarismo representan el perfil con menor intensidad debido a que, como se mencionó previamente, son personas

institucionalizadas en un centro penitenciario con pocas posibilidades de intervención y/o activación comunitaria.

Lo anterior se encuentra estrechamente relacionado con que las personas con problemas de salud mental representan el 27% de las personas participantes en los cuatro CDR, le siguen las personas con discapacidad (26%), las personas mayores (19%), infancia y adolescencia en situación de riesgo y vulnerabilidad (18%) y personas en situación de sinhogarismo (10%).

Si el mismo análisis se realiza en términos de horas promedio por persona participante (Ver Gráfico 8), los hallazgos son más o menos similares Gráfico 8.

Gráfico 8: Evolución de las horas promedio de intervención, por perfil de las personas participantes.




Fuente: Elaboración propia en base a cuadro de registro longitudinal de las personas.

**Biocuidados plantea un modelo de atención centrado en la persona, individualizado y dirigido a atender las necesidades y deseos de las personas. Esta orientación tiene su reflejo en la intensidad del acompañamiento que se realiza que se modula en función de las necesidades. Las evidencias obtenidas, empleando como indicador el número de horas invertidas, ponen de relieve una relación directa entre el perfil y la intensidad de apoyos:**

- Las personas con discapacidad y la infancia en situación de vulnerabilidad son los perfiles que requieren la mayor intensidad en los apoyos, por encima de las 100 horas/mensuales por persona.
- Le siguen las personas con problemas de salud mental y las personas mayores, cuya intensidad en la intervención se encuentra entre las 50 y 100 horas/mes por persona.
- En último lugar, se encuentran las personas en situación de sinhogarismo, con menos de 25 horas/mes de intervención, que se explica por las barreras/limitaciones para la intervención y activación en el centro penitenciario.

### Intensidad de los apoyos según el tipo de acompañamiento

Si se considera el **tipo de acompañamiento**, l**a mayor intensidad en los apoyos es realizada por el equipo profesional Biocuidados: implementadoras primarias y secundarias** que, en conjunto de los cuatro CDR, destinan entre 3.000 y 4.000 horas mensuales a la intervención directa con las personas participantes (ver Gráfico 9).

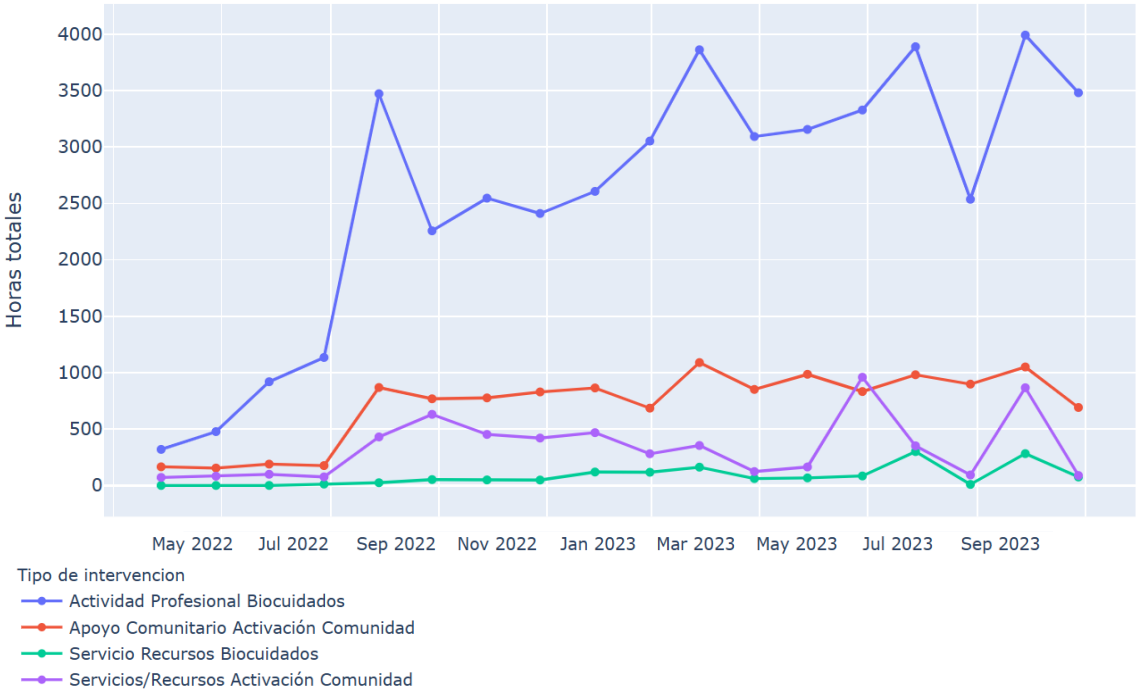
**La orientación hacia la vida en comunidad de Biocuidados se refleja en el apoyo ofrecido a través de la activación comunitaria, que ocupa el segundo lugar en inversión de horas:** las personas participantes en los cuatro CDR reciben aproximadamente 100 horas de activación comunitaria por mes.

Si bien este tipo de apoyo no representa un gasto directo para Biocuidados, más allá de las tareas de gestión y coordinación que llevan a cabo en mayor medida la figura de coordinación e implementadoras primarias para el aprovechamiento de recursos públicos y/o de la comunidad, son imprescindibles para garantizar la implementación efectiva del modelo de atención centrado en las personas y en entorno rural que promueve Biocuidados. Esta orientación implica trabajar de manera estrecha con la comunidad y sus diferentes agentes para identificar y promover oportunidades de participación y de relación y contextos - como espacios de interacción - inclusivos. En la práctica supone implicar a las diferentes entidades y organizaciones: los Ayuntamientos, los Centros de salud, los Servicios Sociales, los Servicios educativos, las parroquias, los patronatos, las asociaciones y el vecindario.

Cuantificar y valorar estos apoyos aporta información sobre la sostenibilidad del modelo, ya que permite dimensionar el compromiso necesario para que el ejercicio de derechos sea efectivo. Sobre esto se ampliará en el apartado siguiente.

Por último, los **apoyos proporcionados por servicios o recursos contratados externamente** por el proyecto, o a partir de la activación comunitaria, son los que presentan la menor intensidad. No obstante, esta información debería ser tomada con precaución ya que, a partir de reuniones de trabajo con las distintas profesionales responsables de la carga de información en los cuadros de registro, se evidencian discrepancias en torno a cómo y qué registrar en este tipo de apoyos.

Gráfico 9: Evolución de las horas totales de intervención, por tipo de intervención.




Fuente: Elaboración propia en base a cuadro de registro longitudinal de las personas.

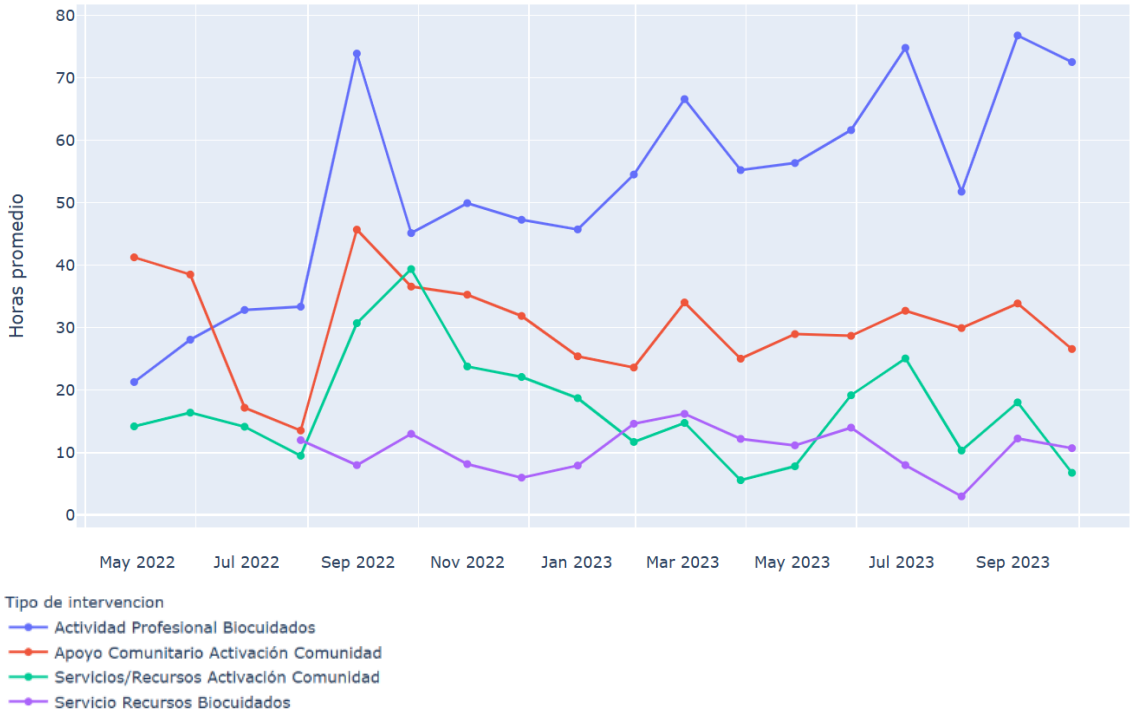
Para finalizar, se muestra la evolución en las horas de intervención promedio, por persona participante, según tipo de apoyo recibido (Ver Gráfico 10).

Se refuerza lo evidenciado en el Gráfico 9 donde **la mayor intensidad en la intervención es la que realiza el equipo profesional Biocuidados. En conjunto de los cuatro CDR, cada persona requiere en promedio entre unas 60 y 70 horas de apoyos cotidianos al mes.**

Le sigue en relevancia el apoyo comunitario. **Cada persona hace uso de unas 30 horas al mes de apoyos que provienen de instituciones de la comunidad y que son activados por Biocuidados.**

En último lugar se ubican los servicios o recursos contratados externamente o a partir de la activación comunitaria, cuya intensidad ronda las 15 horas/mes por persona. De todos modos, se sugiere considerar este promedio con cierta precaución debido a las observaciones realizadas previamente sobre la calidad de la información.

Gráfico 10: Evolución de las horas promedio de intervención, por tipo de intervención.




Fuente: Elaboración propia en base a cuadro de registro longitudinal de las personas.

# 6. Análisis de Costes

A continuación, para cada CDR analizado, se presenta una caracterización de la composición y funciones del equipo profesional Biocuidados, así como de la estructura de costes del modelo de intervención.

## 6.1. CDR Portas Abertas

En Portas Abertas, el modelo de atención previene la institucionalización de personas que viven en sus casas en el medio rural, con factores de riesgo que podrían conducir a itinerarios de institucionalización.

### *6.1.1. Caracterización del equipo y sus funciones*

El equipo que implementa la intervención en el territorio está integrado por 10 profesionales contratadas por Biocuidados.

La figura de coordinación/responsable de territorio dedica 15 horas semanales al proyecto. Las dos implementadoras primarias tienen dedicación de 15 y 20 horas semanales, respectivamente. De las 7 implementadoras secundarias, cuatro tienen jornada completa a Biocuidados (39 horas semanales) y 3 jornada parcial, que varía entre las 16 y 23 horas semanales (Tabla 7).

Para todas las profesionales rige el convenio colectivo de acción e intervención social y el valor hora promedio varía entre los 13 € y 17 €, de acuerdo con la función y responsabilidades asignadas.

Tabla 7: Equipo profesional Biocuidados en Portas Abertas.

| Función | Nº | Jornada | Valor hora promedio (1) |
|---|---|---|---|
| **Coordinadora** | 1 | Parcial | 17 € |
| **Implementadora primaria** | 2 | Parcial | 17 € |
| **Implementadora secundaria** | 7 | Completa/Parcial | 13 € |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
(1) Calculado en función al Coste Salarial Total, es decir salario base bruto más seguridad social, vigente en el año 2023.

Se evidencia que **el modelo es altamente intensivo en la figura de implementadoras secundarias,** responsables del acompañamiento cotidiano para garantizar los apoyos requeridos para la implementación de los PV.

Para la implementación del modelo centrado en las personas, el equipo profesional Biocuidados lleva a cabo distintas funciones: intervención directa con la persona, activación comunitaria, planificación y seguimiento de las personas, etc. La dedicación en cada función se encuentra estrechamente relacionada con el perfil y necesidades de las personas

participantes, así como con las limitaciones y oportunidades de activación comunitaria que se evidencian en el entorno rural analizado.

**En Portas Abertas, el modelo de intervención determina que el equipo profesional destina unas 89,6 horas al mes por persona (2,9 hs/día), en promedio, para la implementación efectiva de su plan de vida** (Tabla 8)**.**

La dedicación puede ser agrupada en dos grandes categorías:

- **Apoyos y acompañamientos directos a las personas,** dentro de la cual se incluye:
  - La **intervención directa** con la persona que realizan las implementadoras a partir del apoyo cotidiano y a gestión de los casos. Se destinan unas 59 horas al mes de intervención directa, en promedio, por persona.
  - El **desplazamiento** del equipo profesional en el entorno rural para hacer efectivo el apoyo cotidiano. En Portas Abertas las personas participantes residen en su vivienda particular y la implementación del modelo implica desplazarse en un ayuntamiento rural de 152 km$^2$ con 29 pueblos. El equipo profesional destina unas 13 horas al mes por persona participante, en desplazamientos.
  - La **activación comunitaria** para identificar oportunidades y recursos en la comunidad que contribuyen a apoyar la implementación de diferentes aspectos de los PV (sociabilización, empleo, ocio, etc.). Se realizan 8 horas al mes de activación comunitaria por persona.
- **Otras actividades inherentes al modelo** abarcan:
  - **Planificación, evaluación y seguimiento** de las personas atendidas: 7 horas al mes por persona participante.
  - Actividades de **formación**[5] **y capacitación y tareas de comunicación, difusión y sensibilización:** 2,6 horas al mes.
    La dedicación, por persona participante, a "otras actividades" tendría eficiencias de escala cuanto mayor sea el número de participantes.

[5] No comprende la formación inicial que recibió el equipo profesional para diseño e implementación el modelo.

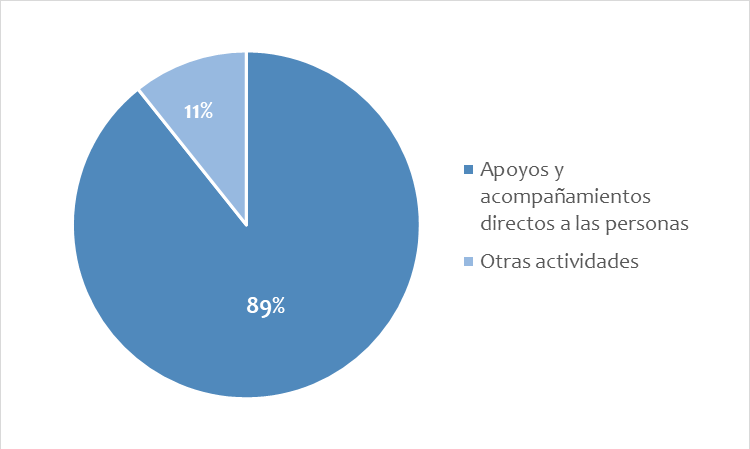
Tabla 8: Dedicación promedio por persona participante.

| Función | Horas por persona |
|---|---|
| Apoyos y acompañamientos directos | |
| Intervención directa | 59 hs/mes. |
| Desplazamientos | 13 hs/mes. |
| Activación comunitaria | 8 hs/mes |
| Otras actividades | |
| Planificación/evaluación/seguimiento | 7 hs/mes |
| Formación/Comunicación | 2,6 hs/mes |
| **Total** | **89,6 hs/mes** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
Las horas de dedicación promedio fueron calculadas a partir del procesamiento de información aportada por el centro y posteriormente validadas con el equipo.
Como se mencionó en el apartado metodológico, dentro de las funciones no se consideran las actividades vinculadas al diseño y seguimiento del experimento.

En síntesis: en Portas Abertas, **el 89% de la dedicación del equipo profesional Biocuidados está asociada a la intervención directa con la persona, prestando los apoyos cotidianos o realizando activación comunitaria. El 11% restante corresponde a otras actividades, indirectas a las personas, pero necesarias para garantizar la implementación del modelo:** formación y capacitación de los equipos, evaluación y seguimiento de las personas, comunicación y sensibilización del proyecto (Ver Gráfico 11).

Gráfico 11: Dedicación del equipo profesional.




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

### 6.1.2. *Estructura de costes*

La **estructura de costes de Biocuidados en Portas Abertas está directamente asociada a la caracterización de la intervención**, detallada en los apartados previos.

La intervención se centra en brindar apoyos cotidianos para prevenir la institucionalización de personas que, por sus factores de riesgo y desencadenantes contextuales, pueden iniciar itinerarios de institucionalización. Ninguna de las personas participantes tiene plaza en el centro de día de referencia de la zona (Villardevós) y los únicos apoyos que reciben del modelo tradicional es el de ayuda a domicilio, que en muchos casos fue gestionada por Biocuidados.

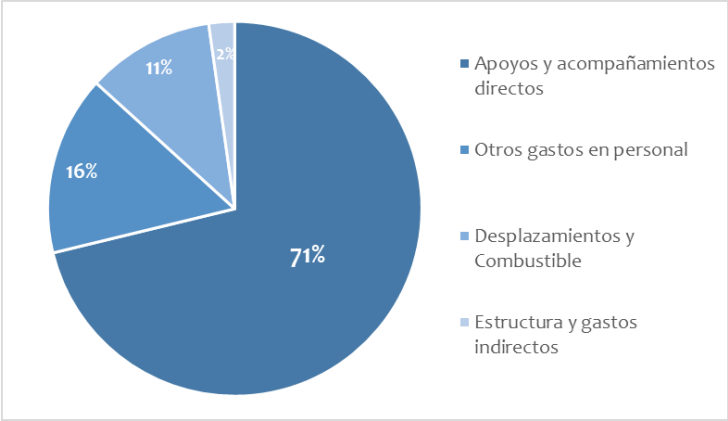
Todos los apoyos que demandan las personas son proporcionados por el equipo profesional Biocuidados y por la activación comunitaria. A diferencia de otros centros, en Portas Abertas no se han contratado profesionales externos para la prestación de apoyos específicos, adicionales a los que ofrece el equipo Biocuidados (por ejemplo: profesionales de la salud o profesionales para la impartición de talleres específicos).

Las personas participantes viven en sus casas, dispersas en un ayuntamiento de 152 km$^2$ en el medio rural. Esto determina que los desplazamientos diarios del equipo profesional, así como el gasto asociado en combustible, sean componentes relevantes de la estructura de costes.

El modelo no comprende la provisión de viviendas a las personas, con lo cual, en la estructura de costes no se evidencian gastos asociados al alquiler de inmuebles. Por otro lado, los espacios utilizados para la impartición de talleres son los centros sociales de las aldeas, gestionados a partir de la activación comunitaria y sin coste para Biocuidados.

Los costes del modelo Biocuidados en Portas Abertas se distribuyen en las siguientes categorías:

Gráfico 12: Estructura de costes en Portas Abertas




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

- El 71% se corresponde a gasto en personal Biocuidados para brindar los apoyos y acompañamientos directos: apoyo cotidiano y actividades para la activación comunitaria.
- El 16% corresponde a otros gastos en personal, necesarios para el desarrollo de actividades vinculadas a la planificación, seguimiento y evaluación de las personas, formación y capacitación, difusión y sensibilización, así como tareas de gestión y administración. Estos gastos podrían ganar en eficiencia si se incrementa el número de personas participantes.

- El 11% representa gastos en desplazamientos necesarios en el medio rural, esto comprende el tiempo que dedican las profesionales para movilizarse diariamente entre las viviendas de las personas participantes, dispersas en un radio de 152 km², así como el gasto asociado en combustible.
- El 2% corresponde a gastos de estructura y funcionamiento del propio centro (luz, gas, telefonía, papelería, así como la amortización de gastos en bienes muebles).

**A partir de esta estructura de costes se estima que el coste diario por persona participante, en promedio, asciende a 43,22 € (1.296 €/mes por persona).**

Tabla 9: Detalle de Costes en Portas Abertas.

| Componente | Coste Persona/mes | Coste persona/día |
|---|---|---|
| Intervención directa | 813,02 € | 27,10 € |
| Planificación/formación/comunicación | 156,10 € | 5,20 € |
| Activación comunitaria | 110,44 € | 3,68 € |
| Desplazamientos | 89,11 € | 2,97 € |
| **Subtotal equipo profesional Bio** | 1.168,10 € | 38,96 € |
| Administración/gestión | 45 € | 1,5 € |
| **Gasto en Personal** | 1.213,66 € | 40,66 € |
| **Gasto en Combustible** | 54 € | 0,97 € |
| **Gasto en Estructura** | 29 € | 1,80 € |
| **Gasto Total Biocuidados** | **1.296 €** | **43,22 €** |
| | | |
| **Valor monetario de los apoyos en comunidad** | **206,70 €** | **6,89 €** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Por último, con el propósito de poner en valor la relevancia que tienen los cuidados y apoyos que reciben las personas y son prestados por o en comunidad, se monetizan los apoyos comunitarios.

En Portas Abertas cada persona participa un promedio de **15 horas/mes en actividades comunitarias** (horas de ayuda a domicilio, apoyo de fisioterapeutas de la comunidad, acompañamiento y apoyos informales de vecinos).

Bajo el supuesto de que si las personas no estuviesen participando en actividades comunitarias deberían estar recibiendo apoyos de las implementadoras primarias y secundarias, se pueden valorar las horas de activación con el coste salarial promedio de las implementadoras.

Con ello, se estima que **el valor de los apoyos en comunidad por persona participante en Portas Abertas asciende a 206,70 € al mes. Un valor que supone un ahorro y aprovechamiento de los recursos comunitarios.**

## 6.2. CDR Alt Maestrat

Alt Maestrat: promueve la desinstitucionalización progresiva de personas con problemas de salud mental, institucionalizadas en un centro de salud mental, y de personas en situación de riesgo de sinhogarismo, institucionalizadas en un centro penitenciario. Ambos centros son externos al CDR.

### *6.2.1. Caracterización del equipo y sus funciones*

El equipo que implementa la intervención en el territorio está integrado por 7 profesionales contratadas por Biocuidados.

La figura de coordinación/responsable de territorio tienen una jornada completa (39 horas semanales) al proyecto. Hay 5 implementadoras primarias, de las cuales 2 tienen jornada completa y tres jornadas parciales de 22, 22 y 14 horas semanales respectivamente. Solo una profesional ejerce la función de implementadora secundaria, con 31,5 horas/semanales de dedicación a Biocuidados (Tabla 10).

Para todas las profesionales rige el convenio colectivo de acción e intervención social y el valor hora promedio varía entre los 15 € - 19 €, de acuerdo con la función y responsabilidades asignadas.

Tabla 10: Equipo profesional Biocuidados en Alt Maestrat.

| Función | Nº | Jornada | Valor hora promedio (1) |
|---|---|---|---|
| **Coordinadora** | 1 | Completa | 19 € |
| **Implementadora primaria** | 5 | Completa/Parcial | 17 € |
| **Implementadora secundaria** | 1 | Parcial | 15 € |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
(1) Calculado en función al Coste Salarial Total, es decir salario base bruto más seguridad social, vigente en el año 2023.

En Al Maestrat, sobresale la representatividad de las implementadoras primarias o gestoras de casos, cuya función es la de coordinar y gestionar los apoyos y cuidados que cada persona precisa, en colaboración con los servicios que se requieran.

Una particularidad en Alt Maestrat es que las personas participantes se encuentran institucionalizadas en centros con características completamente diferentes y que los apoyos que demandan las personas son muy diferenciados. Esto lleva a la especialización de las figuras de implementadoras primarias en función del perfil.

Las personas institucionalizadas en el centro penitenciario requieren de una alta carga de actividades de intermediación y gestión para preparar la salida: actualización de documentación, trámites administrativos, citas médicas, etc. En este perfil, las posibilidades

de atención directa, así como de participación en comunidad se encuentran bastante limitadas hasta la salida de la persona. Por otro lado, las personas institucionalizadas en el CEEM requieren de apoyos cotidianos de manera inmediata al ingresar el proyecto.

Otra particularidad de Alt Maestrat es que, para el equipo profesional, en la práctica las funciones de implementadoras primarias y secundarias no se encuentran claramente diferenciadas y los roles se comparten.

Para la implementación del modelo centrado en la persona, a continuación, se analizan las funciones que lleva a cabo el equipo profesional Biocuidados en el territorio (Tabla 11).

**En Alt Maestrat, el modelo de intervención determina que el equipo profesional destina unas 76,5 horas al mes por persona (2,5 horas/día), en promedio, para la implementación efectiva de su plan de vida.**

Esta dedicación puede ser agrupada en dos grandes categorías:

- **Apoyos y acompañamientos directos a las personas,** dentro de la cual se incluye:
  - La **intervención directa** con la persona que realizan las implementadoras primarias y secundarias a partir del apoyo cotidiano y a gestión de los casos. El equipo profesional destina unas 43 horas al mes, en promedio por persona participante.
    Es preciso contextualizar que esta dedicación surge del promedio de intervención de perfiles diferenciados y con distintas necesidades de apoyos. Por ejemplo, la intervención directa en el perfil sinhogarismo se encuentra limitada mientras la persona está institucionalizada en el centro penitenciario.
  - La **activación comunitaria** para identificar oportunidades y recursos en la comunidad requiere de unas 15 horas al mes por persona participante.
  - A diferencia de Portas Abertas, el **desplazamiento** del equipo profesional no es una actividad intensiva ya que para el 70% de las personas participantes, su traslado es asumido por el CEEM.
    El tiempo en desplazamientos se encuentra mayoritariamente explicado por visitas al centro penitenciario y gestiones y trámites asociados a la preparación de la salida de las personas.
- **Otras actividades inherentes al modelo** comprenden:
  - **Planificación, evaluación y seguimiento**, requiere de una dedicación de 13 horas al mes por persona participante. Al trabajar con personas institucionalizadas en otros centros, diariamente se deben documentar y registrar las actividades realizadas, para cumplir con protocolos de información de dichas instituciones.
  - Actividades de **formación**[6] **y capacitación y tareas de comunicación, difusión y sensibilización cuatro** horas al mes, en promedio, por persona participante. La dedicación, por persona participante, a "otras actividades" tendría eficiencias de escala cuanto mayor sea el número de participantes.

[6] No comprende la formación inicial que recibió el equipo profesional para diseño e implementación el modelo.

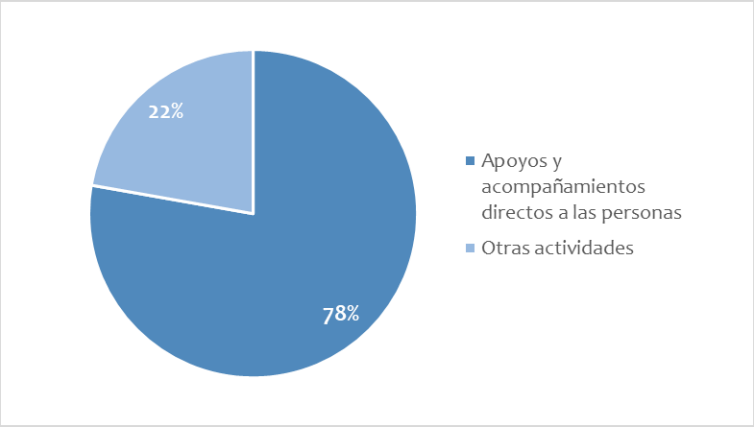
Tabla 11: Dedicación promedio por persona participante

| Función | Horas por persona |
|---|---|
| Apoyos y acompañamientos directos | |
| Intervención directa | 43 hs/mes. |
| Activación comunitaria | 15 hs/mes. |
| Desplazamientos | 1,7 hs/mes. |
| Otras actividades | |
| Planificación/evaluación/seguimiento | 13 hs/mes. |
| Formación/Comunicación/difusión/sensibilización | 4 hs/mes. |
| **Total** | **76,5 hs/mes.** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
Las horas de dedicación promedio fueron calculadas a partir del procesamiento de información aportada por el centro y posteriormente validadas con el equipo.
Como se mencionó en el apartado metodológico, dentro de las funciones no se consideran las actividades vinculadas al diseño y seguimiento del experimento.

En síntesis: en Al Maestrat, **el 78% de la dedicación del equipo profesional Biocuidados está asociada a la intervención directa con la persona, realizando la gestión de los casos, prestando los apoyos cotidianos o realizando activación comunitaria. El 22% restante corresponde a otras actividades, indirectas a las personas, pero necesarias para garantizar la implementación del modelo:** formación y capacitación de los equipos, evaluación y seguimiento de las personas, comunicación y sensibilización del proyecto (Gráfico 13).

Gráfico 13: Dedicación del equipo profesional.




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

### 6.2.2. *Estructura de costes*

La estructura de costes de Biocuidados en Alt Maestrat está directamente asociada a la caracterización de la intervención, detallada en los apartados previos.

Se trabaja con perfiles diferenciados que requieren necesidades de apoyo específicas y que, además, deben adaptarse a las normas de funcionamiento de los centros donde las personas se encuentran institucionalizadas (centro penitenciario y CEEM).

En el perfil de personas con riesgo de sinhogarismo (residentes en el centro penitenciario), la intervención se focaliza en preparar la salida y gestionar documentación y redes de apoyos externas necesarias para facilitar y acompañar la transición.

La atención directa comprende el apoyo del equipo profesional Biocuidados así como apoyo profesional psiquiátrico, cuya contratación es asumida por el proyecto. En esta instancia, las posibilidades de intervención directa y participación en actividades comunitarias se encuentran condicionadas por la propia situación de institucionalización. En esta fase, la mayoría de los apoyos no involucran la participación directa de la persona ya que se centran en la realización de trámites y gestiones para preparar la salida.

Una vez producida la desinstitucionalización, Biocuidados provee viviendas de transición o permanentes, así como alimentos, vestimenta y bienes requeridos por la persona. Además, se brindan apoyos, talleres de formación y vinculación comunitaria. Para la impartición de estos talleres, Biocuidados ha contratado profesionales externos.

**En el perfil de personas institucionalizadas en el CEEM, los apoyos que ofrece Biocuidados son complementarios a la atención que reciben las personas en el centro**. El apoyo cotidiano se realiza a partir de la coordinación de talleres y actividades en la comunidad, se brindan talleres para fortalecer actividades instrumentales de la vida diaria (compra, cocina, la limpieza, cuidado personal, entre otros.). Los apoyos se focalizan en fortalecer la autonomía en la vida diaria. Lograr la autonomía es central para el bienestar y la calidad de vida de las personas institucionalizadas en el CEEM.

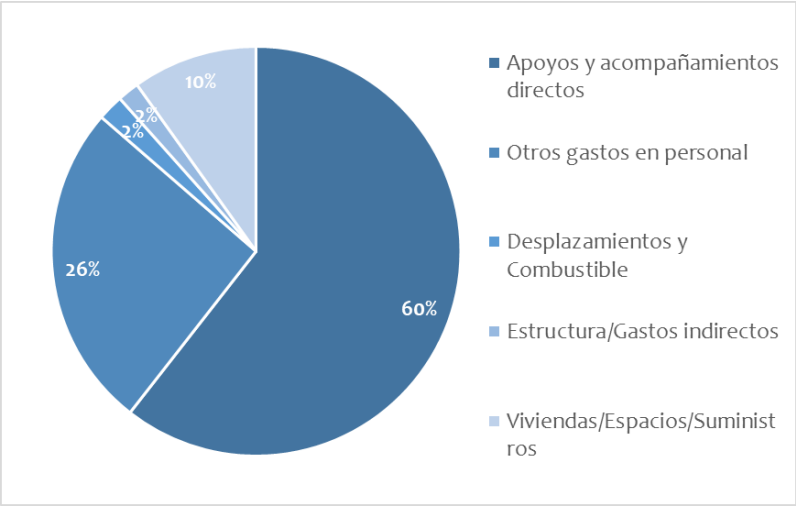
Para la impartición de talleres, el proyecto asume los gastos directos e indirectos asociados al alquiler del espacio, la contratación de profesionales especializados (ejemplo: taller de sexualidad, terapia de caballos) y los materiales didácticos.

Los apoyos se realizan fuera del CEEM, para lo cual las personas necesitan desplazase diariamente al CDR. Este desplazamiento no es asumido por Biocuidados.

Como se analizará más adelante, a diferencia de Guayente, en Alt Maestrat el trabajo con personas institucionalizadas en el CEEM no contempla la provisión de viviendas. En el momento de realizar la presente evaluación, referentes del CDR se encontraban analizando las posibilidades y dialogando con autoridades del CEEM para estudiar la viabilidad de su implementación. No obstante, el modelo sí ofrece viviendas al perfil de sinhogarismo, en algunos casos de carácter transitorio y consiste en el alojamiento por períodos cortos en hostales del entorno hasta tanto la persona se traslada a la cuidad donde quiere vivir.

Bajo esta breve contextualización, los costes del modelo Biocuidados en Alt Maestrat se distribuyen en las siguientes categorías:

Gráfico 14: Estructura de costes en Alt Maestrat




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

- El 60% se corresponde a gasto en personal para brindar los apoyos y activación que requiere la persona, tanto del equipo profesional Biocuidados como de profesionales externos contratados.
- El 26% corresponde a otros gastos en personal necesarios para el desarrollo de actividades vinculadas a la planificación, seguimiento y evaluación de las personas, formación y capacitación, difusión y sensibilización, así como tareas de gestión y administración. Estos gastos podrían ganar en eficiencia si se incrementa el número de personas participantes.
- El 10% corresponde a gastos para la provisión de viviendas de transición o permanentes a las personas que salen del centro Castellón II-Albocàsser, así como gasto en los espacios donde se realizan los talleres (comprende alquiler, luz, agua, calefacción, así como amortización de reparaciones y mobiliarios requeridos para su puesta en funcionamiento). Dentro de esta categoría se incluyen los gastos en suministros, tanto de las viviendas (comida y limpieza), como de los espacios donde se imparten talleres (material didáctico).
- El 2% representa gastos en combustible y tiempos de desplazamientos necesarios del equipo profesional en el medio rural.
- El 2% restante corresponde a gastos de estructura y funcionamiento del propio CDR (luz, gas, telefonía, papelería, así como la amortización de gastos en bienes muebles).

**A partir de esta estructura de costes se estima que el coste diario por persona participante, en promedio, asciende a 58,46 € (1.753,78 €/mes por persona).**

Tabla 12: Detalle de Costes en Alt Maestrat.

| Componente | Coste Persona/ mes | Coste persona/ día |
|---|---|---|
| Intervención directa | 721,82 € | 24,06 € |
| Planificación/formación/comunicación | 291,87 € | 9,37 € |
| Activación comunitaria | 259,66 € | 8,66 € |
| Desplazamientos | 30,00 € | 1,00 € |
| **Subtotal equipo profesional Bio** | **1.303,35 €** | **43,45 €** |
| Administración/gestión | 160,72 € | 5,36 € |
| Servicios contratados externos | 80,56 € | 2,69 € |
| **Gasto en Personal** | **1.544,64 €** | **51,49 €** |
| **Gasto en Viviendas** | 124,59 € | 4,15 € |
| **Gasto en Inmuebles/Talleres** | 37,53 € | 1,25 € |
| **Gasto en Estructura** | 30,00 € | 1,00 € |
| **Gasto en Suministros** | 11,21 € | 0,37 € |
| **Gasto en Combustible** | 5,81 € | 0,19 € |
| **Gasto total** | **1.753,78 €** | **58,46 €** |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor monetario de los apoyos en comunidad** | **151,81 €** | **5,06 €** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Con respecto a la activación comunitaria, en Alt Maestrat cada persona participa un promedio de **9 horas/mes en actividades prestadas por y en comunitarias** (taller de reciclaje, costura, gimnasio, actividades que realiza la parroquia, la asociación de jubilados, etc.).

Del mismo modo que se asumió en Portas Abertas, si las horas de activación se valoran con el coste salarial promedio de las implementadoras primarias y secundarias que implementan Biocuidados **en Alt Maestrat, se estima que el valor de los apoyos en comunidad por persona participante asciende a 151,81 € al mes, representando un ahorro y aprovechamiento de los recursos prestados por y en comunidad.**

## 6.3. CDR Guayente

En Guayente el modelo Biocuidados apoya la desinstitucionalización de personas con discapacidad y enfermedad mental y mayores, institucionalizadas en el propio centro, y previene la institucionalización.

### *6.3.1. Caracterización del equipo y sus funciones*

El equipo que implementa la intervención en el territorio está integrado por 8 profesionales contratadas por Biocuidados: 1 responsable del proyecto, 2 implementadoras primarias y 5 implementadoras secundarias. A diferencia de otros centros, donde existen contratos a jornada parcial, en Guayente todas las profesionales tienen contratos de jornada de 39 horas semanales (Tabla 13).

Para todas las profesionales rige el convenio colectivo de acción e intervención social y el valor hora promedio varía entre los 11 € - 22 €[7], de acuerdo con la función y responsabilidades asignadas.

Tabla 13: Equipo profesional Biocuidados en Guayente

| Función | Nº | Jornada | Valor hora promedio (1) |
|---|---|---|---|
| **Coordinadora** | 1 | Completa | 22 € |
| **Implementadora primaria** | 2 | Completa | 16 € |
| **Implementadora secundaria** | 5 | Completa | 11 € |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
(2) Calculado en función al Coste Salarial Total, es decir salario base bruto más seguridad social, vigente en el año 2023.

Al igual que en Portas Abertas, sobresale la representatividad de las implementadoras secundarias, responsables del acompañamiento cotidiano para garantizar los apoyos requeridos para la implementación de los PV.

Para la implementación del modelo centrado en las personas, a continuación, se analizan las funciones que lleva a cabo el equipo profesional Biocuidados en el territorio.

**En Guayente, el modelo de intervención determina que el equipo profesional destina unas 124,7 horas al mes por persona (4 horas/día), en promedio, para la implementación efectiva de su plan de vida.**

Además de la dedicación del equipo profesional Biocuidados, esta intensidad comprende el acompañamiento nocturno que realizan otros profesionales.

La dedicación puede ser agrupada en dos grandes categorías:

[7] El coste salarial no considera el incremento en la categoría de educador/a con dos años de antigüedad, previsto a partir de noviembre de 2023.

- **Apoyos y acompañamientos directos a las personas,** dentro de la cual se incluye:
  - **112 horas al mes, en promedio por persona, de intervención directa,** que se compone de: 102 horas de apoyo cotidiano y 10 horas de apoyo nocturno.
    Esta dedicación resulta del promedio de horas de intervención directa con personas que requieren de distintos niveles de intensidad en los apoyos. Dentro de las personas participantes, algunas reciben atención por la mañana y tarde los 7 días de la semana, otras solo los días de semana y otras pocas horas a la semana.
    En Guayente los registros de información no permiten cuantificar la dedicación del equipo profesional en desplazamientos en el medio rural. Se asume que la misma está contemplada dentro de la intervención directa.
  - **4,8 horas al mes**, en promedio por persona, en tareas de **activación comunitaria** para identificar oportunidades y recursos en la comunidad.
- **Otras actividades inherentes al modelo**, abarca:
  - **Planificación, evaluación y seguimiento de las personas**, requiere de una dedicación de 5,9 horas al mes, en promedio, por persona participante.
  - Actividades de **formación**[8] **y capacitación y tareas de comunicación, difusión y sensibilización.** 2 horas al mes, en promedio, por persona participante.
    La dedicación, por persona participante, a "otras actividades" tendría eficiencias de escala cuanto mayor sea el número de participantes.

Tabla 14: Dedicación promedio por persona participante

| Función | Horas por persona |
|---|---|
| Apoyos y acompañamientos directos | |
| Intervención directa | 112 hs/mes. |
| Activación comunitaria | 4,8 hs/mes. |
| Otras actividades | |
| Planificación/evaluación/seguimiento | 5,9 hs/mes. |
| Formación/Comunicación/difusión/sensibilización | 2 hs/mes. |
| **Total** | **124,7 hs/mes.** |

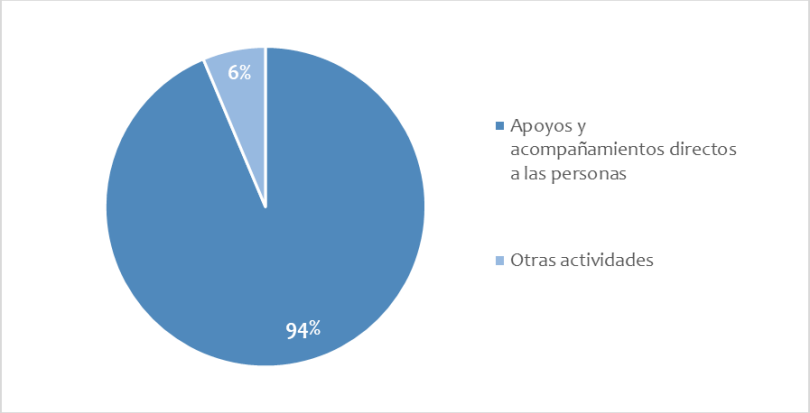
Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
Las horas de dedicación promedio fueron calculadas a partir del procesamiento de información aportada por el centro y posteriormente validadas con el equipo.
Como se mencionó en el apartado metodológico, dentro de las funciones no se consideran las actividades vinculadas al diseño y seguimiento del experimento.

Concluyendo, en Guayente, **el 94% de la dedicación del equipo profesional está asociada a la intervención directa con la persona, realizando la gestión de los casos, prestando los apoyos cotidianos, el acompañamiento nocturno o realizando activación comunitaria.**

[8] No comprende la formación inicial que recibió el equipo profesional para diseño e implementación el modelo.

**El 6% restante corresponde a otras actividades, indirectas a las personas, pero necesarias para garantizar la implementación del modelo:** formación y capacitación de los equipos, evaluación y seguimiento de las personas, comunicación y sensibilización del proyecto.

Gráfico 15: Dedicación del equipo profesional.




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

### *6.3.2. Estructura de costes*

La estructura de costes de Biocuidados en Guayente está directamente asociada a la caracterización de la intervención, detallada en los apartados previos.

Mayoritariamente se trabaja con personas institucionalizadas, con plaza en los servicios de residencia, centro de día y/o centro ocupacional que ofrece el centro Remós-Guayente y, en menor medida con personas que, por sus factores de riesgo y desencadenantes contextuales, pueden iniciar itinerarios de institucionalización. La distribución entre ambos perfiles es 87%, y 13%, respectivamente.

El modelo de atención ofrece los apoyos y servicios necesarios para el desarrollo de los planes de vida individualizados de las personas, focalizados principalmente en acompañamiento emocional, actividades de ocio, participación comunitaria e incorporación de hábitos saludables. Los apoyos para el desarrollo de los planes de vida se proporcionan fuera de la institución, por la mañana de 8:00 a 15:00, en contextos naturales y elegidos por las personas y se coordinan desde un espacio cedido por el Ayuntamiento en Benasque además de otros espacios.

Los apoyos cotidianos son proporcionados, en mayor medida, por el equipo profesional Biocuidados y, de manera complementaria, por profesionales contratados, ya sea del propio CDR o externos: nutrición, fisioterapia, musicoterapia, podología.

Para la desinstitucionalización progresiva de personas con plaza en el servicio de residencia, el proyecto proporciona viviendas compartidas para que las personas experimenten la vida independiente. En el momento de realizar la presente evaluación 10 personas se encuentran viviendo fuera de la residencia (aunque aún mantienen su plaza en la residencia).

Biocuidados financia el alquiler de las viviendas y sus costes asociados de alimentación, limpieza, gastos de luz, calefacción, agua, reparaciones y amueblamiento. Asimismo,

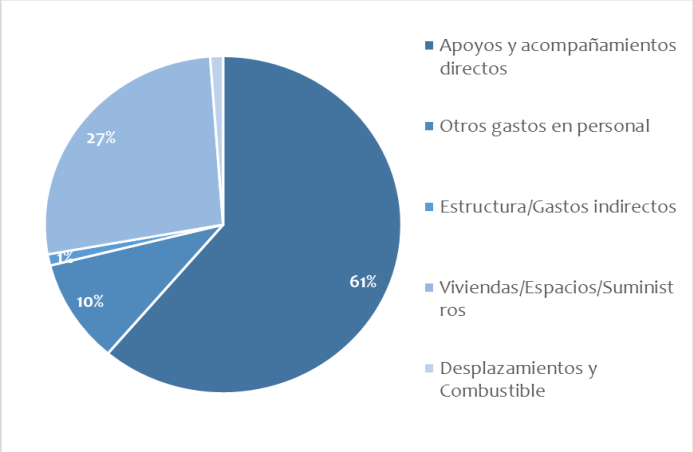
contrata a profesionales externos para que acompañen a las personas en las viviendas durante la noche.

Por otro lado, y en reemplazo parcial de las actividades que realizan las personas en los centros ocupacionales y centro de día, se promueve el acceso a tareas significativas para la persona en comunidad en empresas convencionales de referencia como gasolineras y supermercados, y también realizando actividades comunitarias como en el servicio comarcal de deportes, comunidad educativa, etc. En el momento de realizar la evaluación, todas las personas habían participado en estas actividades.

Esta desinstitucionalización progresiva tiene como consecuencia una reducción de la utilización de servicios en el modelo tradicional, por ejemplo, los apoyos nocturnos y los apoyos 24/7 que ofrece el profesional en residencia, suponiendo un ahorro de costes.

Bajo esta breve contextualización, los costes del modelo Biocuidados en Guayente se distribuyen en las siguientes categorías:

Gráfico 16: Estructura de costes en Guayente




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

- El 61% se corresponde a gasto en personal para brindar los apoyos y activación que requiere la persona, tanto del equipo profesional Biocuidados como de profesionales de acompañamientos nocturnos, servicio de podología y nutricionista, sesiones de musicoterapia y fisioterapia.
- El 27% corresponde a gastos en alquiler de viviendas para la desinstitucionalización progresiva de las personas. Esta categoría incluye gastos indirectos de luz, calefacción, agua y telefonía, así como la amortización correspondiente a gastos en reconstrucciones/reparaciones y mobiliarios. Asimismo, contempla los gastos en suministros (gasto en comidas y limpieza de las viviendas).
- El 10% corresponde a otros gastos en personal, necesarios para el desarrollo de actividades vinculadas a la planificación, seguimiento y evaluación de las personas, formación y capacitación, difusión y sensibilización, así como tareas de gestión y administración. Estos gastos podrían ganar en eficiencia si incrementa el número de personas participantes.
- El 1% corresponde a gastos de estructura y funcionamiento del propio CDR (luz, gas, telefonía, papelería, así como la amortización de gastos en bienes muebles).

- El 1% restante corresponde a gastos en combustible para la movilización en el medio rural. En Guayente no se ha podido computar el tiempo y coste asociado al desplazamiento de las profesionales ya que no han sido discriminados de la atención directa con las personas.

**A partir de esta estructura de costes se estima que el coste diario por persona participante, en promedio, asciende a 84,70 € (2.541,14 €/mes por persona).**

Es preciso aclarar que de los cuatro CDR analizados, el modelo de intervención en Guayente es el más intensivo en términos de horas de apoyo y acompañamiento directo con las personas.

Tabla 15: Detalle de Costes en Guayente.

| Componente | Coste Persona/ mes | Coste persona/ día |
|---|---|---|
| Intervención directa | 1.450,40, € | 48,35 € |
| Planificación/formación/comunicación | 114,38 € | 3,81 |
| Activación comunitaria | 70,58 € | 2,35 € |
| **Subtotal equipo profesional Bio** | **1.635,35 €** | **54,51 €** |
| Administración/gestión | 137,68 € | 4,59 € |
| Servicios contratados externos | 33,82 € | 1,13 € |
| **Gasto en Personal** | **1.806,85 €** | **60,23 €** |
| **Gasto en Viviendas** | 330,88 € | 11,03 € |
| **Gasto en Inmuebles/Talleres** | 218,48 € | 7,28 € |
| **Gasto en Suministros** | 127,95 € | 4,27 € |
| **Gasto en Combustible** | 29,62 € | 0,99 € |
| **Gasto en Estructura** | 27,37 € | 0,91 € |
| **Gasto total** | **2.541,14 €** | **84,70€** |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor monetario de los apoyos en comunidad** | **297,85 €** | **9,93 €** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Con respecto a los apoyos comunitarios, en Guayente cada persona participa un promedio de **23 horas/mes en actividades comunitarias** (actividades ocupacionales en la comunidad - supermercado, gasolinera, galería, etc.), participación en servicios de comarca que ofrece actividades de deporte y culturales).

Se estima que **el valor de la activación comunitaria por persona participante en Guayente asciende a 297,85 € al mes.**

## 6.4. CDR Cultural Grío

En Cultural Grío, el modelo Biocuidados apoya la desinstitucionalización de menores y jóvenes tutelados que se encuentran institucionalizados en el centro de menores Río Grío.

### *6.4.1. Caracterización del equipo y sus funciones*

El equipo profesional que implementa la intervención en el territorio está integrado por 8 profesionales contratadas por Biocuidados.

A diferencia del resto de los CDR, además de la figura de responsable de territorio, existe la figura de dirección. Ambas profesionales tienen dedicación completa al proyecto y reparten sus funciones entre los dos perfiles con los cuales trabaja Biocuidados (mayores e infancia y adolescencia en riesgo) [OBJ]. No obstante, las funciones de la responsable de territorio se asemejan más a la figura de implementadora primaria.

El equipo de intervención que trabaja con el perfil analizado está integrado por cuatro implementadoras primarias (dos con jornada completa de 39 horas semanales cada una y dos con jornada parcial de 19,5 horas semanales cada una) y dos implementadoras secundarias (una con jornada completa y otra con jornada parcial) (Tabla 16).

Para algunas profesionales rige el convenio colectivo de acción e intervención social y para otras el de centros. El valor hora promedio varía entre los 14,21 € y 23,27 €, de acuerdo con la función y responsabilidades asignadas.

Tabla 16. Equipo profesional Biocuidados en Cultural Grío.

| Función | Nº | Jornada | Valor hora promedio (1) |
|---|---|---|---|
| **Coordinadora dirección** | 1 | Parcial | 23 € |
| **Coordinadora territorio** | 1 | Parcial | 22 € |
| **Implementadora primaria** | 4 | Completa/Parcial | 19 € |
| **Implementadora secundaria** | 2 | Completa/Parcial | 16 € |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
(3) Calculado en función al Coste Salarial Total, es decir salario base bruto más seguridad social, vigente en el año 2023.

Al igual que en Alt Maestrat, en Cultural Grío sobresale la representatividad de las implementadoras primarias o gestoras de casos, cuya función es la de coordinar y gestionar los apoyos y cuidados que la adolescente/menor necesita, en colaboración con los servicios que se requieran.

Para la implementación del modelo centrado en las personas, a continuación, se analizan las funciones que lleva a cabo el equipo profesional Biocuidados en el territorio (Tabla 17).

**En Cultural Grío, el modelo de intervención determina que el equipo profesional destina unas 87,2 horas al mes por persona (2,9 horas/día), en promedio, para la implementación efectiva de su plan de vida.**

Esta dedicación puede ser agrupada en dos grandes categorías:

- **Apoyos y acompañamientos directos a las personas,** dentro de la cual se incluye:
  - La **intervención directa** con la persona que realizan las implementadoras primarias y secundarias a partir del apoyo cotidiano y a gestión de los casos. El equipo profesional destina unas 65 horas al mes, en promedio, por persona participante.
  - La **activación comunitaria** requiere de unas 9 horas al mes por persona participante y comprende principalmente la integración en comunidad de las menores y la búsqueda y coordinación de familias de acogida y referenciales. Es preciso contextualizar que las menores son derivadas de otros territorios, con lo cual, al no nacer ni vivir en la zona, las actividades para la integración en comunidad son fundamentales para el desarrollo de sus PV.
    Una particularidad de Cultural Grío, es que la implementadora secundaria no hace activación comunitaria.
  - El **desplazamiento de las profesionales** requiere de unas 4,8 horas/mes por persona participante. Comprende los traslados del equipo profesional para el acompañamiento de menores, las visitas a las familias referenciales, traslados de voluntarios para el dictado de clases, etc.

- **Otras actividades inherentes al modelo**, abarca:
  - **Planificación, evaluación y seguimiento**, requiere de una dedicación de 4,7 horas al mes por persona participante.
  - Actividades de **formación**[9] **y capacitación y tareas de comunicación, difusión y sensibilización.** 3,5 horas al mes, en promedio, por persona participante.
    La dedicación, por persona participante, a "otras actividades" tendría eficiencias de escala cuanto mayor sea el número de participantes.

En síntesis: en Cultural Grío, **el 91% de la dedicación del equipo profesional Biocuidados está asociada a la intervención directa con la persona, realizando la gestión de los casos, prestando los apoyos cotidianos o realizando activación comunitaria** (Gráfico 17Tabla 17).

**El 9% restante corresponde a otras actividades, indirectas a las personas, pero necesarias para garantizar la implementación del modelo:** formación y capacitación de los equipos, evaluación y seguimiento de las personas, comunicación y sensibilización del proyecto.

Tabla 17: Dedicación promedio por persona participante

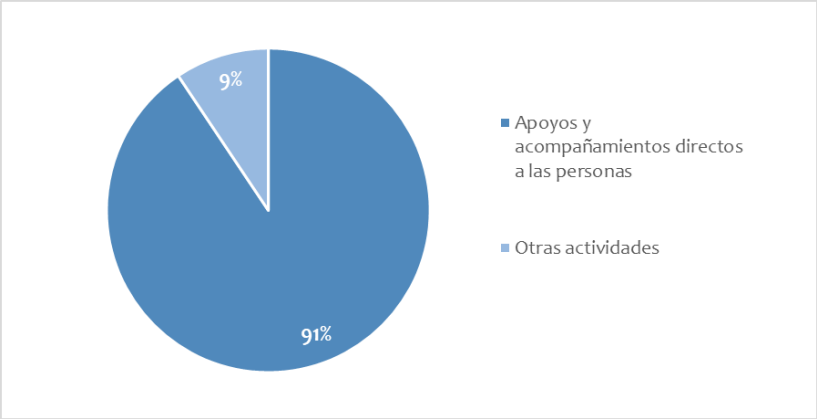
| Función | Horas por persona |
|---|---|
| Apoyos y acompañamientos directos | |
| Intervención directa | 65 hs/mes. |
| Activación comunitaria | 9,2 hs/mes. |

[9] No comprende la formación inicial que recibió el equipo profesional para diseño e implementación el modelo.

| | |
|---|---|
| Desplazamientos | 4,8 hs/mes. |
| Otras actividades | |
| Planificación/evaluación/seguimiento | 4,7 hs/mes. |
| Formación/Comunicación/difusión/sensibilización | 3,5 hs/mes. |
| **Total** | **87,2 hs/mes.** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.
Las horas de dedicación media se calcularon a partir del procesamiento de información aportada por el centro y luego validadas con el equipo.
Como se mencionó en el apartado metodológico, dentro de las funciones no se consideran las actividades vinculadas al diseño y seguimiento del experimento.

Gráfico 17: Dedicación del equipo profesional.




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

### *6.4.2. Estructura de costes*

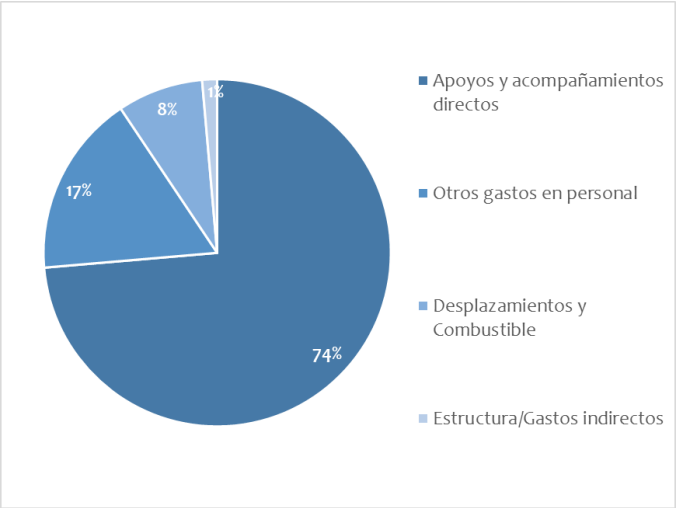
En Cultural Grío, **los apoyos que ofrece Biocuidados son complementarios a la atención que reciben las personas en el Centro de Menores Río Grío**. Se persigue la desinstitucionalización a partir de un cambio en el modelo de atención, centrado en las necesidades y demandas de las adolescentes y menores. Sin embargo, las personas continúan recibiendo los apoyos de las profesionales del centro, que actúan como sus "familias referenciales". En este sentido, Biocuidados no reemplaza al modelo tradicional, sino que lo completa.

El modelo Biocuidados no proporciona viviendas, alimentación ni bienes de uso (indumentaria, artículos de limpieza, calzado, medicamentos, etc.) a las personas participantes. Los gastos asociados a dichas categorías son asumidos por el propio centro.

Además del gasto asociado a la dedicación del equipo profesional Biocuidados, los demás componentes de la estructura de costes del modelo son gastos en profesionales externos contratados para clases específicas que demandan las personas y gastos en combustible para la activación comunitaria y el acompañamiento de las personas en el desarrollo de sus PV.

Bajo esta breve contextualización de la intervención, los costes del modelo Biocuidados en Cultural Grío se distribuyen en las siguientes categorías:

Gráfico 18: Estructura de costes en Cultural Grío




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

- El 74% se corresponde a gasto en personal para brindar los apoyos y activación que requiere la persona, tanto del equipo profesional Biocuidados como de profesionales externos contratados (taller de musicoterapia).
- El 17% corresponde a otros gastos en personal, necesarios para el desarrollo de actividades vinculadas a la planificación, seguimiento y evaluación de las personas, formación y capacitación, difusión y sensibilización, así como tareas de gestión y administración. Estos gastos podrían ganar en eficiencia si se incrementa el número de personas participantes.
- El 8% representa gastos en combustibles y desplazamientos necesarios en el medio rural, esto comprende mayoritariamente el tiempo que dedican las profesionales para el acompañamiento de menores y para visitas a familias referenciales y de acogida.
- El 1% restante corresponde a gastos de estructura y funcionamiento del propio CDR (luz, gas, telefonía, papelería, así como la amortización de gastos en bienes muebles).

**A partir de esta estructura de costes se estima que el coste diario por persona participante, en promedio, asciende a 71,98 € (2.159,29 €/mes por persona).**

Tabla 18: Detalle de Costes en Cultural Grío

| Componente | Coste Persona/mes | Coste persona/día |
|---|---|---|
| Intervención directa | 1.191,45 € | 39,72 € |
| Planificación/formación/comunicación | 342,99 € | 11,43 |
| Activación comunitaria | 295,84 € | 9,86 € |
| Desplazamientos | 97,81 € | 3,26 € |
| **Subtotal equipo profesional Bio** | **1.928,10 €** | **64,27 €** |
| Administración/gestión | 23,60 € | 0,79 € |
| Servicios contratados externos | 102,81 € | 3,43 € |
| **Gasto en Personal** | **2.054,50 €** | **68,48 €** |
| **Gasto en Combustible** | 74,79 € | 2,49 € |
| **Gasto en Estructura** | 30,00 € | 1,00 € |
| **Gasto total** | **2.159,29 €** | **71,98 €** |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor monetario de los apoyos en comunidad** | **824,85 €** | **27,50 €** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Con respecto a la activación comunitaria, en Cultural Grío cada adolescente/menor participa un promedio de **45 horas al mes en actividades comunitarias** (apoyos extraescolares, clases de música, inglés, informática, tiempo libre, actividades deportivas, voluntariado de reciclaje en la residencia, participación en fiestas del pueblo, etc.).

A partir de la activación comunitaria se promueve el Programa de familias referenciales y vecinales, cuyo objetivo es establecer una relación de confianza con un núcleo familiar externo y normalizado y tener salidas regulares en un entorno familiar externo. La diferencia entre familias referenciales y vecinales es que con las primeras la persona menor puede pernoctar.

Al valorar las horas de activación comunitaria por el coste salarial promedio de las implementadoras, se estima que **el valor de la activación comunitaria por persona participante en Cultural Grío asciende a 824,9 € al mes (27,5 €/día).**

## 6.5. Perspectiva Comparada

Biocuidados consiste en situar a la persona como el eje sobre el que giran todas las intervenciones, articulando modelos de apoyo basados en los recursos de la comunidad rural para desarrollar un modelo de Acción Integral Centrada en la Persona. Comprender y dimensionar la intensidad en los apoyos fue fundamental para el análisis de costes.

A partir del análisis presentado para cada centro, se evidencia que la intensidad en la intervención, entendida como horas de apoyos y acompañamientos a la persona y activación comunitaria, explican la dedicación del equipo profesional y los costes del modelo.

Con el objetivo último de prevenir la institucionalización y fomentar la desinstitucionalización, la intensidad en la intervención se encuentra directamente explicada por dos factores:

- El perfil de personas participantes y necesidades de apoyo asociadas
- Las oportunidades y limitaciones que ofrece el entorno rural para la activación comunitaria

A partir de un análisis comparado, se evidencia que la mayor intensidad en la intervención se da en Guayente, donde el modelo implementado plantea una sustitución progresiva de la institución por la vida independiente, con los apoyos diarios y nocturnos necesarios y en comunidad. La necesidad de apoyos y acompañamientos de las personas participantes en Guayente asciende a 3,9 horas día, en promedio (Ver Tabla 19).

Le siguen en intensidad y necesidad de apoyos, Portas Abertas y Cultural Grío, con 2,7 y 2,6 horas/día por persona, respectivamente.

La diferencia entre ambos CDR radica en el grado de exposición a la institucionalización de las personas atendidas. En Portas Abertas se previene la institucionalización de personas con factores de riesgo que viven en el medio rural. La intervención tiene un alto componente asociado a gastos de combustible y desplazamientos de las profesionales para atender a personas dispersas en el medio rural.

En Cultural Grío, el apoyo a menores y adolescentes es complementario al que ofrece la institución Río Grío, con un fuerte componente de activación comunitaria para la búsqueda de familias referenciales y de acogida para que las personas participantes experimenten la vida en familia e inicien procesos de desinstitucionalización.

Por último, el CDR donde se evidencia la menor intensidad en la intervención es Alt Maestrat (2 hs/promedio día por persona). El trabajo en Alt Maestrat está muy vinculado a centros con arraigo y orientación a la institucionalización que probablemente requiere de procesos amplios de tiempo para la flexibilización y donde el peso de la institución es muy marcado.

Tabla 19: Intensidad en la intervención comparada

| CDR | Perfil mayoritario de personas atendidas | Hs promedio de apoyo por **persona/mes** | Hs promedio de apoyo por **persona/día** |
|---|---|---|---|
| Alt Maestrat | Personas con problemas de salud mental | 60 hs | 2,0 hs |
| Cultural Grío | Infancias y adolescencias en riesgo | 79 hs | 2,6 hs |
| Portas Abertas | Personas mayores | 80 hs | 2,7 hs |
| Guayente | Personas con discapacidad | 117 hs | 3,9 hs |
| **Media** | | **84 hs** | **2,8 hs** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

**Una media de los cuatro centros analizados arroja que la necesidad de apoyo requerida por persona asciende a 2,8 horas/día.**

**Dentro de la estructura de costes, el componente más representativo es el de Gasto en Personal, dentro del cual, las acciones asociadas a apoyos y acompañamientos directos es el más relevante.** Este subcomponente del gasto en personal varía entre los 30,8 €/día por persona participante en Portas Abertas a los 53,8 €/día en Cultural Grío **y representa, en media de los cuatro CDR, el 67% de la estructura de costes totales**.

El **otro subcomponente del gasto en personal**, asociado a actividades de planificación, evaluación y seguimiento de las personas, así como a formación del equipo profesional y tareas de comunicación y sensibilización, **varía entre los 6,6 € y 15,1 por persona participante por día y representa, en promedio de los cuatro CDR el 17% de la estructura de costes**. Este subcomponente podría evidenciar eficiencias de escala a medida que aumenta el número de personas participantes. Los CDR que trabajan con personas institucionalizadas en otros centros (Alt Maestrat) son los que evidencian los mayores gastos en el subcomponente analizado, lo cual se explica por los requerimientos de información de las propias instituciones.

En media de los 4 CDR, **el gasto total en personal representa el 84% de la estructura de costes** y asciende a 37,46 €/día por persona participante en Portas Abertas; 50,49 €/día en Alt Maestrat; 60,23 €/día en Guayente y 65,22 €/día en Cultural Grío. Si bien en Guayente es donde se evidencia la mayor intensidad en los apoyos, ello no se refleja directamente en mayores gastos en personal, debido a que, en relación con otros centros en Guayente se evidencian los salarios más bajos de implementadoras secundarias, lo cual está asociado al componente antigüedad.

**El segundo componente de relevancia en la estructura de costes es el de viviendas,** que comprende el gasto en alquiler de viviendas y espacios para la impartición de talleres, así

como sus gastos asociados de luz, telefonía, agua, calefacción y amortización de reparaciones/refacciones y mobiliarios. Dentro de este componente, además, se agregan los gastos en alimentación de las personas y limpieza de las viviendas (suministros).

El **gasto en el componente viviendas varía entre los 5,8 €/día por persona participante en Al Maestrat, a los 22,6 € en Guayente y representa, en promedio de los cuatro CDR, el 9% de la estructura de costes. La diferencia de costes en cada CDR está asociada con los perfiles de personas atendidas.**

**El tercer componente de relevancia en la estructura de costes es el de desplazamientos y combustibles.** La necesidad de traslados del equipo profesional y las personas participantes en el medio rural, así como el coste asociado de combustibles, **varía entre 1 € y 5,8 € por persona participante por día y representa, en media el 6% de la estructura de costes totales.**

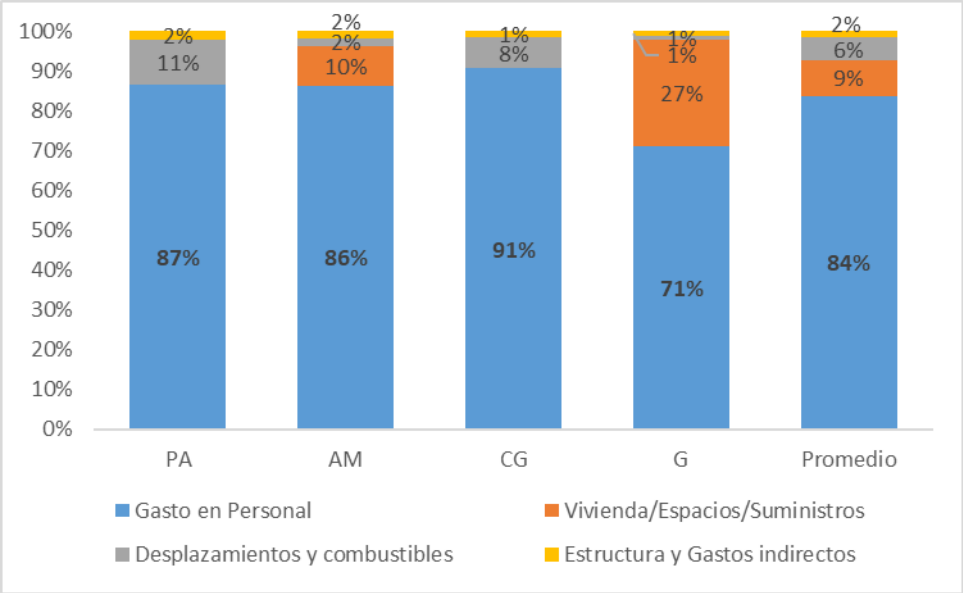
Tabla 20: Costes promedio por persona día

| CDR | Portas Abertas | | Alt Maestrat | | Cultural Grío | | Guayente | | Prom. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Gasto en Personal** | 37,5 € | **87%** | 50,5 € | **86%** | 65,2 € | **91%** | 60,2 € | **71%** | 53,35 € | **84%** |
| Apoyos y acompañamientos directos | 30,8 € | **71%** | 35,4 € | **61%** | 53,0 € | **74%** | 51,8 € | **61%** | 42,75 € | **67%** |
| Otros gastos en personal | 6,7 € | **15%** | 15,1 € | **26%** | 12,2 € | **17%** | 8,4 € | **10%** | 10,60 € | **17%** |
| **Vivienda/Espacios/ Suministros** | - | **-** | 5,8 € | **10%** | - | **-** | 22,6 € | **27%** | 14,18 € | **9%** |
| **Desplazamientos y combustibles** | 4,8 € | **11%** | 1,2 € | **2%** | 5,8 € | **8%** | 1 € | **1%** | 3,18 € | **6%** |
| **Estructura y Gastos indirectos** | 1 € | **2%** | 1, € | **2%** | 1 € | **1%** | 0,9 € | **1%** | 0,97 € | **2%** |
| **Total** | **43,2 €** | **100%** | **58,5 €** | **100%** | **72 €** | **100 %** | **84,7 €** | **100 %** | **71,68 €** | **100 %** |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

Por último, **el 1% de la estructura de costes está asociado a gastos de estructura del CDR que han sido imputados al proyecto Biocuidados.**

Gráfico 19: Composición de la estructura de costes totales, por CDR y promedio.




Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el CDR.

## 7. Comparativa de costes en Biocuidados y en el modelo tradicional

El propósito de esta sección es comparar y situar los costes del modelo Biocuidados en cada CDR con el coste de prestaciones y servicios ofrecidos por el modelo tradicional en el medio rural. No obstante, y de cara a la lectura del análisis hay que tener en cuenta que en el estadio actual del proyecto los servicios que ofrece Biocuidados no son sustitutorios del modelo tradicional, sino que en muchos casos operan de modo complementario, o sustituyen parcialmente los servicios tradicionales.

Es preciso mencionar la limitación que presenta la fiabilidad de la información de costes en el modelo tradicional. Existes diferencias territoriales en lo que se refiere a los precios que la administración pública establece para los servicios, así como en la coherencia en los criterios utilizados para la fijación de precios por plaza. Esto hace que la comparación de costes con el modelo tradicional, en algunos casos, resulte arbitraria ya que el sistema de precios no es congruente con el coste de los servicios ofrecidos y, en la mayoría de los casos, son insuficientes.

### 7.1. CDR Portas Abertas

Para **personas mayores**, los servicios que ofrece el modelo tradicional y que han sido identificados por las referentes del CDR son:

- Servicios de ayuda a domicilio, con un coste de 15 € la hora.
- Servicio de centro de día de cuatro y 8 horas, con un coste plaza de 445,9 € y 879 € al mes, respectivamente.
- Servicio de residencia, con un coste plaza que varían entre los 1.550 € y los 2.000 € al mes.

Hacer uso de estos servicios (centro de día o la institucionalización en residencia), implica el desplazamiento de las personas en un radio de 152 km, con el consecuente desgaste y coste asociado que ello implica.

Por su parte, **el coste del modelo Biocuidados asciende a 1.296 €/mes por persona participante. Este coste debería ser analizado de manera complementaria al coste de servicio de ayuda a domicilio ya que en Portas Abertas la mayoría de las personas participantes por Biocuidados hacen uso de dicha prestación.**

Ilustración 4: Comparativa de costes en servicios a personas mayores

| Servicio de ayuda a domicilio | Centro de día cuatro hs/mes | Centro de día 8Hs/mes | Biocuidados | Residencia |
|---|---|---|---|---|
| **15 € hora** | **445,9 €/mes** | **679 €/mes** | **1.296 €/mes** | **1.500 € - 2.000€/mes** |

Intensidad en los apoyos del modelo tradicional

Nota: el coste en el centro de día comprende merienda en jornada tarde (56,7 €/mes por persona) y servicio de transporte dentro del municipio (155,7 €/mes por persona).

En una persona mayor que requiere menores necesidades de apoyo en su vivienda, la ayuda que proporciona Biocuidados más 13 horas de servicio de ayuda a domicilio arroja un coste total igual al coste plaza del servicio de residencia (1.500 €/mes).

En una persona mayor con mayores necesidades de apoyo en su vivienda, la ayuda que proporciona Biocuidados más 47 horas de servicio de ayuda a domicilio, arroja un coste total igual al coste plaza del servicio de residencia (2.000 €/mes).

Adicionalmente a esta comparación de costes, es fundamental contextualizar las diferencias en la calidad de vida que las personas mayores experimentan dentro y fuera de una institución.

**A los seis meses de estar recibiendo apoyos de Biocuidados, las personas mayores evidencian una mejora en su escala de calidad de vida entre el 2% y el 10%.** Contrariamente, el ingreso en un centro suele significar que la persona abandonar su hogar y entorno habitual con la consecuente pérdida de los hábitos de vida y sus redes y relaciones sociales. Asimismo, pasar a vivir en un alojamiento colectivo alejado del entorno natural de las personas apunta al aislamiento, a la disminución de la intimidad y la privacidad y de la capacidad para ocuparse de los propios asuntos.

**Con respecto al perfil de personas con discapacidad, las referentes del CDR indican que no hay oferta específica de servicios en el entorno cercano**, excepto el Programa de Atención a personas con discapacidad que lleva a cabo el propio CDR Portas Abertas, y consiste en una actividad de ocio por semana (talleres de informática o escritura) y 3 eventos al año. El coste asciende a 947,42 €/mes por persona y no incluye transporte.

Por último, para el perfil de personas con problemas de salud mental, la Fundación para la Protección de Discapacitados Psíquicos de la Comarca de Verín ofrece el servicio de centro ocupacional. No fue posible acceder a los costes del servicio.

## 7.2. CDR Alt Maestrat

Con respecto al perfil de personas institucionalizadas en el centro Castellón II-Albocàsser, referentes del CDR Alt Maestrat indican que **no existe un recurso específico reconocido en la Comunidad que apoye su proceso de transición.** Entidades como Asociación Àmbit (Programa Paire) o Cáritas ofrecen programas de seguimiento y apoyo a la salida, albergues o casas tuteladas por períodos cortos de no más de 15 días.

Por otro lado, existe un subsidio de excarcelación de 463 € por un período de 18 meses, solo para personas que han cotizado y que tienen padrón vigente. La distancia a los centros de tramitación de las ayudas es entre 60 km (Castellón) y 124 km (Valencia), lo cual, además de los requisitos exigidos se convierten en grandes dificultades para las personas que salen del centro.

Los estándares y normas internacionales reafirman que los apoyos para la reintegración de las personas en comunidad son unos de los objetivos básicos del proceso de justicia y que los mismos se constituyen como un medio fundamental para proteger a la sociedad y evitar la reincidencia. De hecho, la adopción de medidas para asegurar la reintegración eficaz de las personas en la comunidad es una de las mejores y menos costosas maneras para evitar que vuelvan a reincidir[10].

El coste de una persona institucionalizada en el centro Castellón II-Albocàsser asciende a 2.000 €/mes. Por otro lado, el coste del modelo Biocuidados es de 1.754 €/mes.

Si se considera que el índice de reingreso en prisión de las personas, que tras su excarcelación volvieron a ingresar en un centro penitenciario a lo largo de los siguientes diez años, es del 27%[11], suponiendo que el apoyo a la transición que ofrece Biocuidados se mantiene por 9 meses, en el transcurso de 2 años y 5 meses y si no ha habido reincidencia, se recuperaría la inversión realizada.

Con respecto al **perfil de personas con problemas de salud mental**, el CEEM ofrece los siguientes servicios:

- Servicio de centro, coste plaza de 800 € al mes.
- Servicio de residencia, coste plaza de 2.000 € al mes.

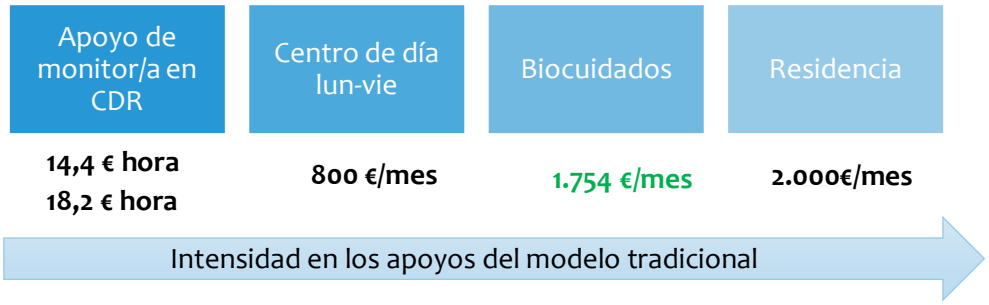
Por otro lado, el propio CDR Alt Maestrat ofrece actividades de apoyo a cargo de monitores, con un coste que varía entre los 14,4 € y los 18,2 € la hora, dependiendo del tipo de actividad.

[10] Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, "Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes", 2013.
[11] Ministerio del Interior, "Avance estudio de reincidencia", 2020.

**En Alt Maestrat, el coste del modelo Biocuidados es de 1.754 €/mes por persona. Este coste no puede ser comparado con el coste plaza del servicio de residencia (2.000 €/mes) ya que el apoyo de Biocuidados no es 24/7 y no ofrece la posibilidad de vivir fuera de la residencia.**

En este perfil, los apoyos necesarios para fomentar la desinstitucionalización se encuentran en proceso de desarrollo ya que aún no se ha podido experimentar que las personas vivan fuera de la residencia.

Ilustración 5: Comparativa de costes en servicios a personas con problemas de salud mental




De manera complementaria al análisis de costes, la mejora en la escala de calidad de vida de las personas institucionalizadas en el CEEM se ha visto incrementada, en promedio, en un 119% a los seis meses de estar recibiendo los apoyos de Biocuidados.

Contrariamente y con carácter general, existe un amplio consenso científico sobre que vivir en instituciones tiene implicaciones perjudiciales para la calidad de vida y los derechos, impactando negativamente sobre el bienestar, la posibilidad de realizar proyectos de vida elegidos y el desarrollo personal, cognitivo y fisiológico de las personas[12] .

## 7.3. CDR Guayente

En Guayente, para **el perfil de personas con discapacidad** el Centro el Remós-Guayente ofrece los siguientes servicios:

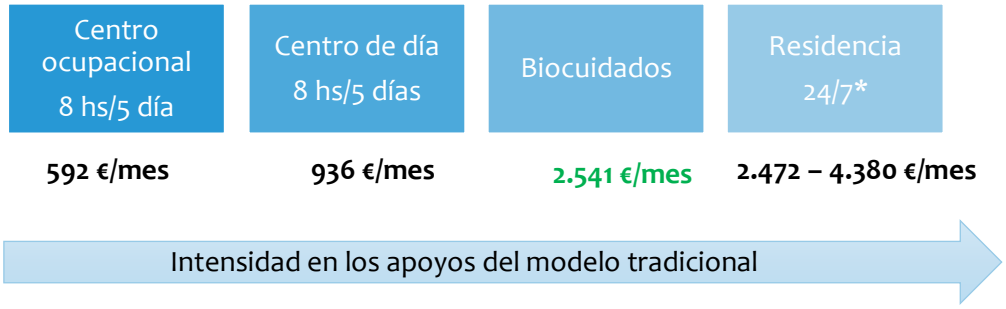
- Servicios de centro ocupacional, lunes a viernes 8 horas, con un coste por plaza de 595 € al mes.
- Servicio de centro de día, lunes a viernes 8 horas, con un coste por plaza de 936 € al mes.
- Servicio de residencia (comprende todos los servicios), coste plaza varía entre los 2.472 € y 4.380 € al mes de acuerdo con la necesidad de los apoyos.

[12] MCCARRON, Mary; LOMBARD-VANCE, Richard; MURPHY, Esther; MAY, Peter; WEBB, Naoise; SHEAF, Greg; MCCALLION, Philip; STANCLIFFE, Roger; NORMAND, Charles; SMITH, Valerie y O'DONOVAN, Mary Ann, "Effect of deinstitutionalisation on quality of life for adults with intellectual disabilities: A systematic review", *BMJ Open*, nº9(4), 2019.

La prestación de asistencia personal es incompatible con cualquiera de los servicios previos. Adicionalmente, existe el servicio de teleasistencia y prestación de asistencia por cuidados, aunque no se pudo contar con información de costes asociados.

El coste del modelo Biocuidados es de 2.541 €/mes por persona, resultando inferior al coste medio de una plaza en el servicio de residencia (que varía entre 2.472 € y €4.380). En Guayente, ambos costes pueden compararse porque, a diferencia de Alt Maestrat, el modelo Biocuidados es sustitutivo al servicio de residencia (Ilustración 6).

Ilustración 6: Comparativa de costes en servicios a personas con discapacidad




*Nota: Solo una persona en residencia tiene un coste plaza de 4.380 €.

Con respecto a los resultados, **la mejora en la escala de calidad de vida de las personas con discapacidad se vio incrementada, en promedio, un 37% a los seis meses de estar participando en Biocuidados.**

Estos resultados contrastan con evaluaciones llevadas a cabo en personas institucionalizadas, donde se concluye que no se observan diferencias significativas en ninguna de las dimensiones de calidad de vida evaluadas en personas con discapacidad[13].

Para el perfil de **personas con problemas de salud mental**, el Centro el Remós-Guayente ofrece los siguientes servicios:

- Servicios de centro ocupacional, de lunes a viernes 8 horas por días, con un coste por plaza de 592 € al mes.
- Servicio de residencia (incluye el servicio de centro ocupacional), con un coste por plaza varía entre los 1.380 € y los 2.471 € al mes.

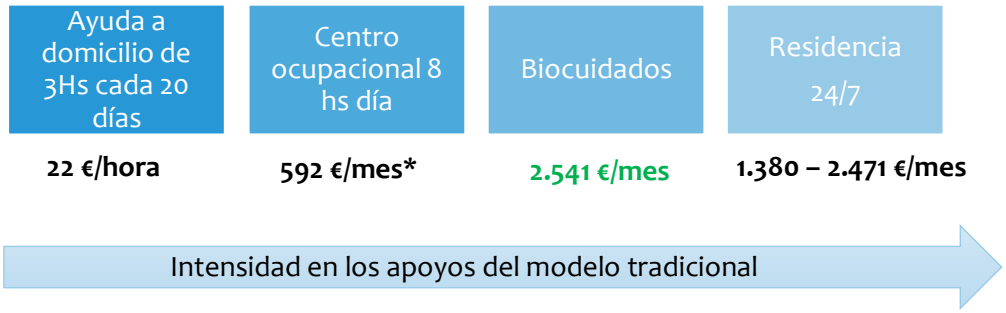
Del mismo modo que para personas con discapacidad, la prestación de asistencia personal es incompatible con los servicios previos. Por otro lado, en la comarca existe el servicio de ayuda a domicilio para limpieza y consiste en apoyos de 3 horas cada 20 días. Por último, existe el servicio de apoyo psicoterapéutico, aunque no se pudo contar con información de costes.

[13] Evaluación de impacto en personas con discapacidad del Proyecto Mi Casa, de Plena Inclusión en el periodo 2019-2022.

**En el perfil de personas con problemas de salud mental, el coste del modelo Biocuidados asciende a 2.541 €/mes por persona participante, resultando superior al coste plaza del servicio de residencia** (Ilustración 7).

No obstante, la mejora evidenciada en la escala de calidad de vida de las personas con problemas de salud mental es, en promedio, del 26%, indicando que **por una inversión adicional de 1.161 € mensuales se produce una mejora del 26% en la calidad de vida de la persona.**

Ilustración 7: Comparativa de costes a personas con problemas de salud mental




* Se considera el mismo coste plaza que para personas con discapacidad ya que actualmente el Centro no cuenta con datos de referencia.

## 7.4. CDR Cultural Grío

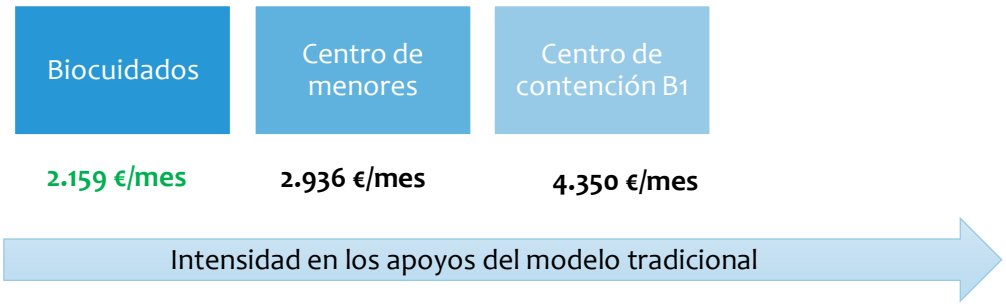
Para adolescentes y menores en situación de riesgo y vulnerabilidad, de acuerdo con las necesidades de apoyo, grado de discapacidad y trastorno conductual existente, el modelo tradicional ofrece dos servicios diferenciados:

- Centro de menores Río Grío, con un coste por plaza de 2.936 € al mes.
- Centro de Contención B1, con un coste por plaza de 4.350 € al mes.

**El coste de la atención que ofrece el modelo Biocuidados es de 2.159 €/mes por persona participante.** No obstante, este coste no debería compararse directamente con el coste plaza del modelo tradicional ya que los apoyos que ofrece Biocuidados son complementarios al modelo tradicional (Ilustración 8).

El resultado en la escala de calidad de vida de las personas participantes se incrementa en un 158% a los seis meses de estar recibiendo los apoyos que ofrece Biocuidados. Es decir, que por una inversión adicional de 777 € se consigue una mejora promedio en la escala de calidad de vida de las personas de 158%.

Ilustración 8: Comparativa de costes en servicios a menores tutelados



## 8. Conclusiones

La evaluación económica del Proyecto Biocuidados ha permitido hacer un análisis de la estructura de costes de un modelo de Acción Integral Centrado en la Persona, que articula apoyos basados en recursos de la comunidad rural para el desarrollo de Planes de Vida personalizados. El objetivo final de Biocuidados es evitar procesos de institucionalización y apoyar la desinstitucionalización de las personas mejorando de este modo su calidad de vida.

**No obstante, la evaluación económica se realiza sobre un modelo de intervención que se encuentra en proceso de experimentación y aún no ha conseguido consolidarse. En este sentido, es importante que los costes evidenciados en este informe no sean considerados como definitivos de un modelo de desinstitucionalización, sino como orientativos de un modelo de desinstitucionalización que se encuentra en proceso de desarrollo e implementación.**

**Bajo estas consideraciones, la evaluación económica se adapta al modelo de intervención implementado en cada caso**. Dicha evaluación se ha llevado a cabo en cuatro CDR donde se implementa el proyecto, cada uno con características específicas en cuanto al perfil de las personas participantes, su grado de exposición a la institucionalización y las posibilidades del entorno para la activación comunitaria. Estas características deben ser tenidas en cuenta en el momento de interpretar los resultados de la presente evaluación.

**El coste medio por persona participante en el modelo de BIOCUIDADOS varía entre 43 euros por persona al día hasta 85 euros.**

**Este intervalo amplio se explica por la singularidad de cada uno de los proyectos analizados y se sustenta en:**

1) **Las diferentes necesidades de las personas: las personas con discapacidad, con problemas de salud mental y la infancia en riesgo son las que han precisado más horas de atención.**
2) **El tipo de respuesta articulada: en la medida en que hay diferentes respuestas y distintas intensidades más se incrementa el coste.**

**En Portas Abertas,** la evaluación económica permite identificar y dimensionar los componentes de la estructura de costes necesaria para prevenir la institucionalización de personas con perfiles y necesidades de apoyos diferenciadas que viven dispersas en un ayuntamiento rural de 152 km² con 29 pueblos. **El coste promedio por persona participante asciende a 1.296 € por mes (43 €/día).**

En **Alt Maestrat**, la evaluación económica permite aproximar el coste promedio necesario para facilitar e iniciar procesos de desinstitucionalización de personas con distintas necesidades de apoyo, que se encuentran institucionalizadas en centros externos al CDR. En el caso de personas con problemas de salud mental, el coste de atención de Biocuidados no debe compararse con el coste plaza de la residencia ya que las personas continúan haciendo uso de este servicio. A pesar de que las personas institucionalizadas en el CEEM manifiestan

su deseo de vivir fuera de la residencia, las rigideces del sistema y las tutelas han imposibilitado, de momento, que Biocuidados garantice su concreción. **El coste promedio por persona participante es de 1.754 € (59 €/día).**

Del mismo modo, en **Cultural Grío**, la intervención en las menores y adolescentes tuteladas es complementaria a los servicios y apoyos que reciben en el Centro de Menores Río Grío. Las personas viven en casas que provee la institución y los educadores continúan siendo sus "familias de referencia". **El coste promedio por persona participante de los apoyos que ofrece Biocuidados asciende a 2.159 € (72 €/día).**

En **Guayente**, Biocuidados ofrece los apoyos necesarios para que las personas experimenten de manera progresiva la desinstitucionalización. En este sentido, la evaluación económica aporta información sobre la estructura de costes de un modelo de atención alternativo al tradicional, enfocado en personas mayores, con discapacidad y problemas de salud mental y que atiende de manera integral a todas sus necesidades, coordinándose con otros recursos en comunidad. **El coste promedio por persona participante de los apoyos que ofrece Biocuidados asciende a 2.541 € (85 €/día).**

**BIOCUIDADOS implica invertir recursos en términos de equipo y horas de dedicación para dar respuesta a una alta intensidad en la atención personalizada que reciben las personas para el desarrollo de sus planes de vida.**

La intensidad en la intervención, entendida como horas de apoyos y acompañamiento a la persona y a la activación comunitaria, explica en gran medida el modelo de atención. **La dedicación diaria de las implementadoras para el desarrollo de los PV es entre 2 y 3,9 horas por persona, según las necesidades de apoyo. La media de los cuatro CDR arroja una intensidad en la intervención de 2,8 horas diarias por persona.**

La intensidad en la intervención se encuentra directamente explicada por el perfil de las personas participantes y necesidades de apoyo asociadas, así como por las oportunidades y limitaciones que ofrece el entorno rural para la activación comunitaria.

**BIOCUIDADOS se sustenta en dar apoyos personalizados donde el rol del equipo que acompaña a las personas es elemental. En consecuencia, y en coherencia con los servicios que se centran en los cuidados de las personas, que son intensivos en mano de obra, el peso del gasto en recursos humanos dentro del coste total se acerca al 84%. De esta forma, una buena gestión de los recursos humanos se convierte en una pieza clave del modelo.**

**La media de los cuatro CDR, el gasto total en personal representa el 74% de la estructura de costes del modelo**, y oscila entre los 37,5 €/día por persona participante en Portas Abertas (87% de gasto en personal respecto al gasto total), 50,5 €/día en Alt Maestrat (86%), 60,2 €/día en Guayente (71%) y 65,2 €/día en Cultural Grío (91%).

Dentro del gasto total en personal, el componente más representativo es el asociado a los apoyos y acompañamientos directos a la persona y tareas de activación comunitaria, que representan el 80% del gasto en personal. Este componente comprende la dedicación del equipo profesional Biocuidados, así como de profesionales externos contratados para la

prestación de servicios necesarios para el desarrollo de los PV de las personas (psiquiatras, fisioterapeutas, musicoterapia, nutricionistas, podólogos, taller de sexualidad, etc.).

El 20% restante del gasto en personal está asociado a tareas de planificación, comunicación, sensibilización y formación que lleva a cabo el equipo profesional Biocuidados y que no comprende la participación directa de la persona participante.

**BIOCUIDADOS trasciende de los apoyos centrados únicamente en los acompañamientos y ofrece, en ocasiones, una solución habitacional en forma de vivienda. En estos casos el coste del servicio se incrementa hasta el 27% del coste total.**

En aquellos CDR donde Biocuidados financia viviendas, el gasto asociado a la vivienda se ubica entre 5,8 €/día por persona participante en Al Maestrat y los 22,6 € en Guayente. En promedio de los cuatro CDR, **el gasto en viviendas representa el 9% de la estructura de costes totales y asciende a 14 € por día por persona participante.**

**El entorno rural donde se implementa BIOCUIDADOS hace que las necesidades de desplazamiento y costes asociados tengan un peso relevante dentro de la estructura de costes. No obstante, desde una dimensión sistémica se logra ampliar la cobertura de los servicios, llegar donde antes no se hacía garantizando mayor equidad territorial y, en algunos casos, evitando el desplazamiento de las propias personas participantes.**

El gasto en combustible y desplazamiento de las profesionales y las personas participantes en el medio rural es un elemento considerable de estructura de costes del modelo Biocuidados. El gasto asociado a dicho componente varía entre 1 €/día y 5,75 €/día por persona participante, en promedio de los cuatro CDR representa el 6% de la estructura de costes y asciende a 3,18 €/día por persona.

**La activación comunitaria como elemento dinamizador, de integración y cohesión social se constituye en un pilar fundamental del modelo BIOCUIDADOS. Desde el punto de vista económico supone una ganancia en eficiencia: mejor aprovechamiento de los recursos y un ahorro en apoyos profesionales en favor de los apoyos primarios y más naturales.**

Los apoyos que reciben las personas y que son prestados por y en comunidad constituyen como un elemento característico del modelo de atención que promueve e implementa Biocuidados en el territorio. Por un lado, **el proyecto invierte en activación comunitaria** con una dedicación y coste de los equipos a esta función que se cifra entre 4,8 horas mensuales 2,35 euros mensuales en Guayente a la máxima en Alt Maestrat donde los equipos dedican 15 horas mensuales con un coste de 8,66 euros mensuales o en Cultural Grío en la que el coste asciende a 9,86 euros con 9,2 horas de dedicación.

Por otro lado, se evidencia que cada **persona participante en Biocuidados recibe entre 9 y 45 horas de apoyos comunitarios al mes.** Estos apoyos no constituyen un coste directo para Biocuidados, sino más bien un "ahorro" derivado del aprovechamiento de recursos y apoyos disponibles en la comunidad. Además de reflejar una eficiencia en el aprovechamiento de

recursos del territorio, la activación comunitaria propicia~~r~~ redes naturales de atención primaria.

El aprovechamiento de los apoyos y recursos comunitarios **se estima por un valor entre los 151 € y 824 € al mes por persona participante y que de no existir habría de ser financiado. En media de los cuatro CDR, la activación y aprovechamiento de los recursos comunitarios representa un ahorro de 370,3€ al mes por persona participante.** Dentro de estos recursos se pueden mencionar: ayuda a domicilio, apoyo de profesionales de la comunidad, acompañamiento y apoyos informales de vecinos, apoyos extraescolares, actividades deportivas, actividades de voluntariado, acompañamiento de familias referenciales, taller y actividades promovidos por parroquias, asociaciones de jubilados, etc.

**BIOCUIDADOS en los casos en los que ofrece una respuesta alternativa completa y sustitutiva del modelo tradicional más institucionalizador es una solución que tiene menor coste y consigue que las personas mejoren su calidad de vida**

En **Portas Abertas,** la atención centrada en la prevención de la institucionalización, que ofrece el modelo Biocuidados, tiene un menor coste que la institucionalización en una residencia; si bien el ahorro depende de la necesidad del apoyo del servicio de ayuda a domicilio que complementa las horas de Biocuidados. **El ahorro mensual varía entre los 204 euros y 704 euros sin contabilizar el servicio de ayuda a domicilio**.

En **Guayente,** el coste del modelo Biocuidados asciende a 2.541 € por mes por persona participante. **El modelo tiene un menor coste si se lo compara con el servicio de residencia para personas con discapacidad (coste plaza entre 2.472 y 4.380 €/mes) y un coste algo mayor respecto al servicio de residencia para personas con problemas de salud mental con mayores necesidades de apoyo (coste plaza 2.471 €/mes).** No obstante, desde la perspectiva de la eficiencia en el caso de Guayente se constata un incremento en el resultado de mejora de la escala de calidad de vida entre un 26% para personas con problemas de salud mental y del 37% para personas con discapacidad, que supone un impacto positivo elevado y que hacen que la propuesta tenga un retorno social considerable.

**En Cultural Grío el coste de la intervención asciende a 2.159 € por mes por persona participante y es incremental al coste plaza en el centro Río Grío ya que los apoyos que ofrece Biocuidados son complementarios al del modelo tradicional. No obstante, la mejora en la calidad es tan evidente que por una inversión adicional de 777 € se consigue una mejora promedio en la escala de calidad de vida de las personas de 158%.**

**En Alt Maestrat,** para el caso de personas con problemas de salud mental, el modelo no ofrece una alternativa sustitutiva a la institución. Como se mencionó, la implementación de Biocuidados se enfrenta a las rigideces del sistema que actúa como barrera para la desinstitucionalización efectiva. **El coste promedio por persona participante es de 1.754 € (59 €/día).**

**BIOCUIDADOS es un proyecto experimental qua ha tenido una duración corta y como tal tiene recorrido para la mejora en la eficiencia desde dos perspectivas: 1) endógena y 2) exógena, como parte del sistema.**

Si bien es cierto que desde el punto de vista metodológico se ha tratado de aislar el efecto que tiene una experimentación en los costes, existe margen en la ganancia de eficiencia puesto que todo modelo requiere de un esfuerzo inicial inversor. Se identifican así algunos posibles ámbitos de mejora en el plano interno que pueden traducirse en un ajuste de costes sin condicionar los resultados:

1. El esfuerzo en la formación realizado puede verse reducido por el aprendizaje adquirido si bien es cierto que no se ha de descuidar el aprendizaje a lo largo de la vida.
2. La configuración de los equipos según roles y especialización puede afinarse más, de hecho, sería conveniente analizar qué funciones realizan las implementadoras primarias y secundarias para ajustarlo.
3. La identificación de un tamaño óptimo del equipo en la medida en que hay gastos estructurales e indirectos que con un número escaso de plazas pueden llevar a la ineficiencia e insostenibilidad del modelo.

Por otro lado, desde el punto de vista sistémico, si consideramos Biocuidados como parte del sistema de cuidados y las diferentes alternativas, hay que poner de relieve que en la actualidad el sistema de prestación de apoyos y servicios a las personas se caracteriza por cierta rigidez. La atención personalizada requiere ajustes personalizados que no son posibles en el actual sistema de financiación. Por ejemplo, recursos como los centros de día se conciben como plazas a media jornada o jornada completa sin atender al uso y con independencia de este. En este sentido, la Administración financia con arreglo a esta jornada. Como ocurre normalmente en los procesos de transición hacia la desinstitucionalización, en los momentos de tránsito existe un desajuste o duplicidad de recursos que incrementan los costes: porque hay antiguos recursos que son desaprovechados (por ejemplo, si una persona no necesita 5 horas sino 3 de centro día, pero se siguen financiando las 5) y nuevos recursos personalizados que tienen un coste.

**BIOCUIDADOS tiene una orientación a la desinstitucionalización y prevención de la institucionalización. Ambos objetivos responden a procesos largos que implican cambios institucionales y, por tanto, tiene una dimensión temporal de desarrollo. El impacto desde el punto de vista económico sería necesario mirarlo desde una perspectiva más amplia de tiempo.**

La desinstitucionalización no puede realizarse de un día para otro lo que implica la existencia de espacios temporales de transición[14]. La necesidad de garantizar la continuidad de la asistencia mientras "cambia el panorama del apoyo" implica que, durante un cierto periodo

[14] En este aspecto incidió MARTÍNEZ PUJALTE, Antonio-Luis, "Discapacidad" ponencia presentada en el I Seminario de Trabajo del Estudio EDI, celebrado el día 7 de junio de 2023 en la Universidad Carlos III de Madrid.

de tiempo, el "apoyo tradicional", y, por tanto, basado en algunos elementos de la cultura institucional, estará presente[15].

Por otro lado, cuando hablamos de prevención se ha de pensar en perspectiva de futuro ya que en la medida en que se retrasen los procesos de apoyos más intensos y en entornos donde el coste de la plaza es mayor se producirán ahorros. Esta evaluación no ha llegado tan lejos, pero sería una línea de investigación a abordar en el marco de intervenciones a más largo plazo.

[15] RELATOR ESPECIAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. *Transformación de los servicios para las personas con discapacidad*, cit., para. 91.

## Índice de tablas

Tabla 1: Caracterización de los CDR....8
Tabla 2: Personas participantes en Portas Abertas....11
Tabla 3: Personas participantes en Alt Maestrat....13
Tabla 4: Personas participantes en Guayente....17
Tabla 5: Personas participantes en Cultural Grío....19
Tabla 6: Instrumentos y fuentes de información utilizados....25
Tabla 7: Equipo profesional Biocuidados en Portas Abertas....35
Tabla 8: Dedicación promedio por persona participante....37
Tabla 9: Detalle de Costes en Portas Abertas....39
Tabla 10: Equipo profesional Biocuidados en Alt Maestrat....40
Tabla 11: Dedicación promedio por persona participante....42
Tabla 12: Detalle de Costes en Alt Maestrat....45
Tabla 13: Equipo profesional Biocuidados en Guayente....46
Tabla 14: Dedicación promedio por persona participante....47
Tabla 15: Detalle de Costes en Guayente....50
Tabla 16. Equipo profesional Biocuidados en Cultural Grío....51
Tabla 17: Dedicación promedio por persona participante....52
Tabla 18: Detalle de Costes en Cultural Grío....55
Tabla 19: Intensidad en la intervención comparada....57
Tabla 20: Costes promedio por persona día....58

## Índice de gráficos

Gráfico 1: Mes de entrada y salida de las personas en portas Abertas....11
Gráfico 2: Mes de entrada y salida de las personas en Alt Maestrat....13
Gráfico 3: Mes de entrada y salida de las personas en Guayente....16
Gráfico 4: Mes de entrada y salida de las personas en Cultural Grío....19
Gráfico 5: Evolución de las horas totales de intervención, por CDR....29
Gráfico 6: Evolución de las horas promedio de intervención, por CDR....29
Gráfico 7: Evolución de las horas totales de intervención, por perfil de las personas participantes....30
Gráfico 8: Evolución de las horas promedio de intervención, por perfil de las personas participantes....31

Gráfico 9: Evolución de las horas totales de intervención, por tipo de intervención. ..... 33
Gráfico 10: Evolución de las horas promedio de intervención, por tipo de intervención. ..... 34
Gráfico 11: Dedicación del equipo profesional. ..... 37
Gráfico 12: Estructura de costes en Portas Abertas ..... 38
Gráfico 13: Dedicación del equipo profesional. ..... 42
Gráfico 14: Estructura de costes en Alt Maestrat ..... 44
Gráfico 15: Dedicación del equipo profesional. ..... 48
Gráfico 16: Estructura de costes en Guayente ..... 49
Gráfico 17: Dedicación del equipo profesional. ..... 53
Gráfico 18: Estructura de costes en Cultural Grío ..... 54
Gráfico 19: Composición de la estructura de costes totales, por CDR y promedio. ..... 59