

Consulta la buena práctica



UCALSA SERVICIOS SOCIO SANITARIOS

**DE REPARTIDOR A AUXILIAR DE INTERVENCIÓN:
TRANSFORMAR LA ENTREGA EN CUIDADO**

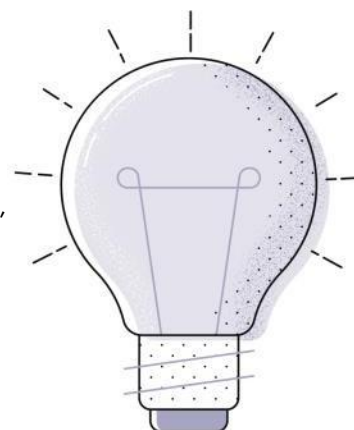
ÍNDICE

4. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA	3
5. ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	3
6. PERSONAS BENEFICIARIAS	4
7. TIPO DE ACTIVIDAD	4
8. ÁMBITO TERRITORIAL.....	5
9. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA	5
10. JUSTIFICACIÓN.....	8
11. OBJETIVOS	9
12. PALABRAS CLAVES	9
13. TEMPORALIZACIÓN	10
14. HITOS	10
15. RECURSOS	12
16. FINANCIACIÓN	12
17. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	13
18. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP).....	14
19. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS	16

1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

UCALSA Servicios Sociosanitarios, transforma la figura del repartidor del Servicio de Comida a Domicilio en Auxiliar de Intervención, un profesional de proximidad integrado en el modelo de atención.

Cada entrega se convierte en una oportunidad para observar, escuchar, detectar señales de riesgo y activar los protocolos definidos para cada situación. Así, una prestación logística adquiere una dimensión preventiva y relacional que refuerza la autonomía, la seguridad, la continuidad de los apoyos y la permanencia de la persona en su domicilio.



2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Personalización, integralidad y coordinación: experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.	X
Productos de apoyo y TIC: diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tienen necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.	
Entorno físico y comunitario: experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.	
Desarrollo organizativo y profesional: Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.	X
Acciones de comunicación: aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.	
Generación de conocimiento: iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.	
COVID-19: se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.	

3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	
Personas en situación de dependencia	X
Familias	X
Profesionales	X
Sociedad en general	
Otro/s	
Describe las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia: La práctica se dirige principalmente a personas mayores usuarias del Servicio de Comida a Domicilio, muchas de ellas en situación de dependencia o fragilidad, con limitaciones funcionales, redes de apoyo debilitadas o experiencias de soledad no deseada. La periodicidad del contacto domiciliario permite al Auxiliar de Intervención conocer la situación habitual de cada persona e identificar de forma temprana cambios relevantes. También se benefician las familias y personas de referencia, al disponer de un canal adicional de observación y alerta, así como los profesionales del servicio y de la red sociosanitaria, que reciben información objetiva, estructurada y trazable para orientar la valoración, el seguimiento y, cuando proceda, la respuesta coordinada.	

4. TIPO DE ACTIVIDAD

Centro residencial	
Comunidades, viviendas, domicilios	X
Centros ocupacionales	
Centros de día	
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	
Transporte	
Ocio	
Cultura	
Deporte	
Otro/s	
Describe el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica: UCALSA Servicios Sociosanitarios presta servicios especializados de atención y apoyo a personas mayores, en situación de dependencia o vulnerabilidad, entre ellos el Servicio de Comida a Domicilio. La buena práctica se desarrolla en el domicilio durante la entrega de los menús y convierte ese contacto periódico en una intervención de proximidad, preventiva y coordinada. El Auxiliar de Intervención no realiza valoraciones sociales ni diagnósticos: observa indicadores definidos, registra en la aplicación de gestión específica del servicio, lo que permite una comunicación objetiva y en tiempo real; la información está a disposición tanto del equipo de coordinación (trabajadoras sociales que activan los protocolos necesarios en función de la información recibida), como de los equipos técnicos de servicio sociales de las administraciones públicas.	

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Local (Especificar municipio):	
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región):	
Estatul	X
Unión Europea	
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: La práctica se aplica en los Servicios de Comida a Domicilio gestionados por UCALSA Servicios Sociosanitarios en distintos territorios a nivel nacional, con adaptación a los procedimientos y redes de coordinación de cada ámbito local.	

6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

La buena práctica parte de una premisa: en un Servicio de Comida a Domicilio, la entrega no es solo un acto logístico, sino uno de los contactos presenciales más frecuentes, estables y significativos que mantienen muchas personas mayores o en situación de dependencia.

UCALSA aprovecha esta interacción para evolucionar el perfil tradicional de repartidor hacia el de Auxiliar de Intervención, incorporándolo de forma activa al modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona.

El cambio es **funcional, metodológico y cultural**: redefine el propósito de la entrega, amplía las competencias del puesto y articula su coordinación con el equipo técnico. El Auxiliar de Intervención mantiene las responsabilidades asociadas a una entrega segura y correcta, y añade competencias de relación, observación, detección temprana, apoyo y comunicación. De este modo, la entrega deja de ser el final del proceso para convertirse en una oportunidad estructurada de conocer cómo se encuentra la persona, identificar cambios respecto a su situación habitual y activar una respuesta proporcional, trazable y coordinada cuando resulte necesario.

ANTES: REPARTIR → ENTREGAR → FINALIZAR VISITA. AHORA: ENTREGAR → OBSERVAR → ESCUCHAR → DETECTAR → REGISTRAR → ACTIVAR → SEGUIR.

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

1. Vínculo de proximidad y conocimiento de la persona. La estabilidad de las rutas y la continuidad del contacto permiten conocer hábitos, ritmos, capacidades y formas habituales de relación. Este conocimiento cotidiano ayuda a advertir cambios que podrían pasar inadvertidos en un contacto aislado. La relación se establece desde el respeto, la escucha activa, el buen trato y la no infantilización, preservando la intimidad, el consentimiento y la capacidad de decisión.

2. Observación estructurada. Durante la entrega se atiende a indicadores previamente definidos y observables: dificultad inusual para abrir la puerta; cambios en el comportamiento, la comunicación o la orientación; signos de caída o malestar; deterioro visible del entorno; acumulación de envases o menús; rechazo reiterado de alimentos; dificultades para conservar, manipular o regenerar la comida; pérdida aparente de autonomía, o cualquier variación significativa respecto a la situación habitual.
3. Detección, registro y activación de la respuesta. Cuando identifica una situación relevante, el auxiliar registra hechos observables en la aplicación de gestión y los comunica mediante los canales establecidos, activando el circuito correspondiente. La información se traslada al equipo técnico para su valoración y no queda limitada al conocimiento del profesional de reparto. En función de la naturaleza y gravedad del caso, se realiza seguimiento y, cuando procede, se coordina la respuesta con familiares o personas de referencia, servicios sociales, recursos sociosanitarios o servicios de emergencia.
4. Seguimiento y continuidad. La intervención no concluye con la comunicación de la incidencia. En entregas posteriores se observa la evolución, se aportan nuevos datos cuando son relevantes y se verifica que la situación ha sido canalizada. Esta continuidad convierte las visitas periódicas en una red de observación de proximidad que complementa, sin sustituir, otros apoyos formales e informales.

SITUACIONES QUE PUEDE DETECTAR

Entre otras situaciones, pueden detectarse: acumulación de menús sin consumir; rechazo reiterado de la comida (pérdida de apetito); incremento o disminución significativa de peso; nuevas dificultades de movilidad; desorientación temporal y espacial; caídas o signos de malestar; cambios bruscos en la comunicación o la conducta; deterioro del domicilio; condiciones higiénico sanitarias de la vivienda inadecuadas (p.ej acumulación de enseres); pérdida de motricidad fina y gruesa (p.ej: dificultades para abrir envases o utilizar los equipos de regeneración); ausencia de rutinas; aislamiento, o ausencia de apoyos ante una situación sobrevenida.

El Auxiliar de Intervención no diagnostica ni realiza valoraciones profesionales ajenas a su competencia: identifica señales observables, las contextualiza respecto al conocimiento previo de la persona, registra información en la aplicación de gestión, en la que los campos están definidos y parametrizados para evitar sesgos y activa los procedimientos/protocolos establecidos al efecto.

OBSERVA HECHOS → REGISTRA SEÑALES → ACTIVA PROFESIONALES

PROFESIONALIZACIÓN DEL PERFIL

La transformación requiere que la función esté definida, formada, supervisada y respaldada por la organización. El modelo se sustenta en formación inicial y continua, protocolos de actuación, coordinación con el equipo técnico, herramientas de registro y supervisión. Las competencias incluyen comunicación y buen trato, atención centrada en la persona, identificación de indicadores de riesgo social, actuación ante incidencias, seguridad alimentaria, transmisión objetiva de información,

confidencialidad, consentimiento y límites profesionales.

No se trata de pedir más al repartidor, sino de reconocer profesionalmente su posición privilegiada en el domicilio, delimitar sus competencias, capacitarle y dotarle de herramientas para integrarse de forma segura en el sistema de apoyos.

FASES DE IMPLEMENTACIÓN

Fase 1. Redefinición del puesto. Revisión del concepto de “repartidor” y definición del Auxiliar de Intervención como profesional de proximidad, incorporando funciones relacionales, preventivas y de detección.

Fase 2. Capacitación y protocolos. Formación específica y desarrollo de criterios homogéneos para observar, registrar, comunicar y actuar ante incidencias técnicas, sociales o de especial gravedad.

Fase 3. Integración en el sistema de seguimiento. Conexión del auxiliar con el equipo técnico mediante herramientas de soporte y registro, de forma que la información generada durante el reparto sea trazable y útil para la toma de decisiones.

Fase 4. Consolidación y mejora continua. Análisis de incidencias, seguimiento de casos, satisfacción de personas usuarias y familias, formación de refuerzo y revisión de procedimientos para mejorar la calidad de la intervención.

La principal aportación de la buena práctica consiste en convertir un recurso ya existente, el contacto domiciliario asociado a la entrega de comida, en un apoyo preventivo de alto valor, sin invadir competencias ni sustituir a otros profesionales.

La innovación no radica en añadir una visita, sino en transformar una visita que ya existe en una oportunidad estructurada de prevención, detección y cuidado, dotándola de propósito, competencias, método, registro y coordinación.

7. JUSTIFICACIÓN

El modelo tradicional de los Servicios de Comida a Domicilio se ha centrado en garantizar que el menú adecuado llegue a la persona, en condiciones seguras y dentro de la franja horaria prevista. Sin embargo, el perfil y las circunstancias de las personas usuarias implican que cada entrega pueda convertirse en una actuación con valor añadido. Para quienes viven solas o cuentan con apoyos limitados, el profesional que entrega la comida puede ser uno de sus contactos presenciales más frecuentes y estables.

En 2016 UCALSA identificó que limitar ese contacto a la simple entrega de comida, suponía desaprovechar una oportunidad preventiva.

La pregunta que dio origen al modelo fue sencilla: si ya estamos entrando periódicamente en el domicilio de una persona vulnerable, ¿queremos limitarnos únicamente a realizar la entrega o podemos hacer más? La respuesta de UCALSA fue transformar ese contacto en una oportunidad profesional de prevención y cuidado.

La presencia recurrente en el domicilio permite advertir señales tempranas, como una demora inusual al abrir, menús acumulados, cambios en la comunicación, nuevas dificultades de movilidad o rechazo continuado de alimentos, y trasladarlas al profesional competente (equipo de nutrición, trabajo social...) antes de que evolucionen hacia situaciones de mayor gravedad.

La iniciativa responde a tres necesidades: detectar de forma temprana situaciones de riesgo; mejorar la continuidad y personalización de la atención; y reconocer el valor relacional y preventivo de una figura tradicionalmente considerada logística. La evolución de "repartidor" a "Auxiliar de Intervención" formaliza este compromiso mediante funciones definidas, formación, protocolos, registro, supervisión y coordinación, situando a la persona, y no solo a la entrega, en el centro de la actuación.

8. OBJETIVOS

Objetivo General: Transformar la entrega del Servicio de Comida a Domicilio en una intervención de proximidad, preventiva y centrada en la persona, mediante la profesionalización del Auxiliar de Intervención y su integración en los circuitos de observación, registro, seguimiento y coordinación.

Objetivos Específicos:

- Detectar de forma temprana cambios, necesidades y situaciones de riesgo social, funcional o relacional observables durante el reparto.
- Favorecer la autonomía y la permanencia segura en el domicilio.
- Personalizar la relación durante la entrega, respetando preferencias, ritmos, intimidad, forma de comunicación y circunstancias individuales.
- Garantizar que la información relevante detectada en el domicilio se registre, comunique y llegue al profesional competente para su valoración y seguimiento.
- Reforzar la coordinación entre auxiliares de intervención, equipo de coordinación, familias y servicios sociales cuando la situación lo requiera.
- Profesionalizar y reconocer el papel del personal de reparto como agente de proximidad dentro del sistema de apoyos.
- Evaluar la práctica mediante indicadores de proceso, resultados, satisfacción, detección temprana y calidad de la respuesta.

9. PALABRAS CLAVES

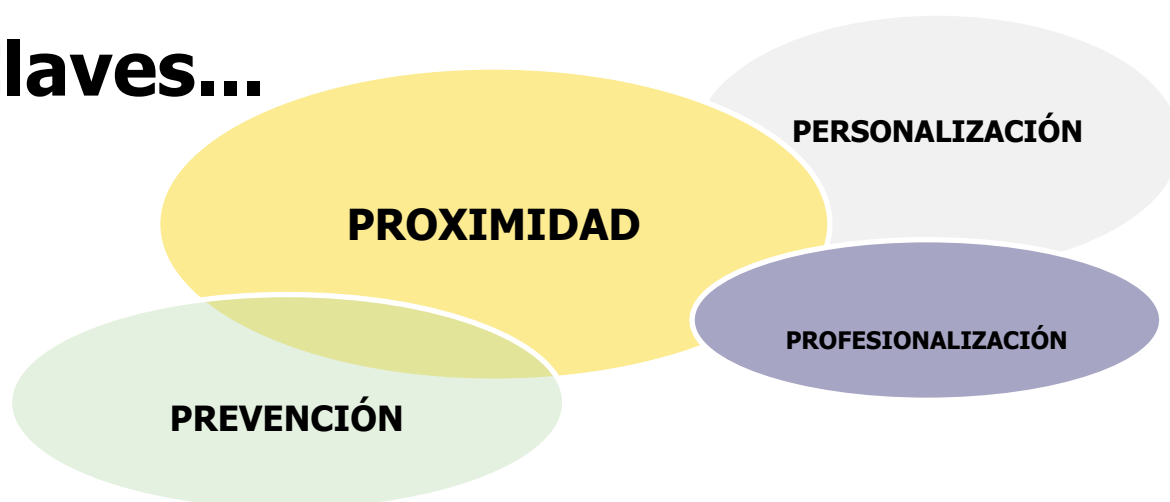
Palabra clave -1-: PROXIMIDAD. La intervención se produce en el entorno habitual de la persona y a través de un contacto recurrente, lo que permite generar confianza y conocer su situación cotidiana.

Palabra clave -2-: PREVENCIÓN. El valor del modelo está en identificar señales de cambio antes de que evolucionen hacia situaciones de mayor gravedad, activando una respuesta temprana.

Palabra clave -3-: PERSONALIZACIÓN. El auxiliar no aplica una interacción estándar: adapta su comunicación y apoyo a las capacidades, preferencias, ritmos y circunstancias de cada persona.

Palabra clave -4-: PROFESIONALIZACIÓN. La práctica transforma una función tradicionalmente logística en un perfil con competencias, formación, protocolos, registro y coordinación, reconociendo su aportación al cuidado y al bienestar.

Claves...



10. TEMPORALIZACIÓN

Año de inicio: 2016
Mes de inicio: Septiembre

11. HITOS

AÑO 2016: Nace la figura del Auxiliar de Intervención.

Ucalisa redefine el perfil profesional de "repartidor" y crea la figura de "Auxiliar de Intervención".

Se inicia de manera progresiva:

- ⇒ La definición de nuevas competencias.
- ⇒ La formación específica del personal.
- ⇒ La creación y sistematización de protocolos de actuación.
- ⇒ La integración de la información generada en el domicilio en los circuitos técnicos.
- ⇒ La incorporación progresiva de herramientas digitales de gestión.
- ⇒ El desarrollo de mecanismos internos de acompañamiento, supervisión y apoyo a los Auxiliares de Intervención.

- **AÑOS 2020-2021.** El valor del modelo se hace especialmente visible en situaciones de crisis.

Durante los momentos más complejos de la pandemia de COVID-19 y episodios extraordinarios como la tormenta Filomena, los Auxiliares de Intervención adquieren una relevancia especial.

Además de garantizar la continuidad de la alimentación, su presencia periódica en

los domicilios permite mantener el contacto con personas especialmente vulnerables, identificar necesidades sobrevenidas, detectar situaciones de aislamiento o ausencia de apoyos y trasladar información relevante a los equipos de coordinación.

- AÑO 2022. Reconocimiento: PREMIOS SENDA, categoría "Juntos Cuidamos".

El equipo de Auxiliares de Intervención de UCALSA recibe el Premio SENDA, en la categoría "Juntos Cuidamos", como reconocimiento a la labor desarrollada con las personas mayores y, especialmente, a su actuación durante situaciones excepcionales como la pandemia y la tormenta Filomena.

Este reconocimiento supone un hito en la consolidación del modelo al poner en valor públicamente una figura profesional tradicionalmente poco visible dentro del Servicio de Comida a Domicilio y reconocer su contribución directa al cuidado y bienestar de las personas mayores.

- AÑOS 2023-2025. Sistematización, digitalización y mejora continua.

El modelo continúa evolucionando y se integra plenamente en los Servicios de Comida a Domicilio gestionados por UCALSA.

Se refuerzan:

- ⇒ Protocolos.
- ⇒ Formación inicial y continua.
- ⇒ Registro y trazabilidad.
- ⇒ Coordinación y seguimiento.

- AÑO 2026. Modelo consolidado: de la entrega a la intervención de proximidad.

Diez años después de la creación de la figura, el Auxiliar de Intervención es una de las piezas angulares en el modelo de Servicio de Comida a Domicilio de UCALSA.

La práctica cuenta con funciones definidas, formación específica, protocolos de actuación, herramientas digitales de registro y trazabilidad, coordinación con equipos técnicos y procedimientos de seguimiento y mejora continua.

Esta década nos reafirma en que lo que en 2016 fue un cambio de perfil, en 2026 hemos demostrado que aquel cambio se convirtió en un modelo de cuidado.

12. RECURSOS

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:
 - Auxiliares de Intervención: realizan la entrega, observación, apoyo, comunicación y seguimiento de acuerdo con sus competencias y protocolos.
 - Coordinadores (trabajadores sociales): valoran la información comunicada, realizan seguimiento y activan la coordinación con familiares o recursos cuando procede.
 - Responsables de formación y calidad: mantienen procedimientos,
- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:
 - Medios materiales habituales del Servicio de Comida a Domicilio.
 - UCALCARE 2.0: Aplicación web desarrollada por UcalSA para la gestión, registro y trazabilidad del Servicio de Comida a Domicilio.
 - Ecosistema de más de 60 protocolos, entre ellos: protocolo de seguimiento, ausencias, incidencias, situaciones de riesgo...
 - Materiales de formación y guías de observación para homogeneizar criterios.

13. FINANCIACIÓN

Recursos propios	X
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	
Subvenciones	
Otros	
Especificar otras fuentes de financiación diferentes: La práctica se integra en la prestación ordinaria de los Servicios de Comida a Domicilio gestionados por UCALSA. La definición del modelo, formación, herramientas y mejora continua se apoyan en recursos propios.	

14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Acabar con la pobreza	
Hambre cero	
Salud y bienestar	X
Educación de calidad	
Igualdad de género	
Agua limpia y saneamiento	
Energía asequible y no contaminante	
Trabajo decente y crecimiento económico	X
Industria, innovación e infraestructura	
Reducción de las desigualdades	X
Ciudades y comunidades sostenibles	X
Producción y consumo responsables	
Acción por el clima	
Vida submarina	
Vida de ecosistemas terrestres	
Paz, justicia e instituciones solidarias	
Alianzas para lograr los objetivos	X
No procede / No aplica	

15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

La práctica promueve la autonomía porque el Auxiliar de Intervención se relaciona con la persona desde el apoyo y no desde la sustitución. Respeta sus decisiones, ritmos, preferencias e intimidad y facilita que mantenga el máximo control posible sobre las actividades vinculadas al servicio. Ante una necesidad, ofrece la ayuda proporcional y comunica cambios relevantes para que los apoyos puedan adaptarse sin anular capacidades.

Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

La continuidad del contacto permite conocer a cada persona en su singularidad: su forma habitual de abrir la puerta, comunicarse, desplazarse, recibir el menú o pedir ayuda. Esto hace posible una intervención flexible y evita respuestas estandarizadas. Un mismo indicador puede tener significados diferentes según la historia, capacidades y contexto de cada persona; el conocimiento previo permite interpretarlo con mayor precisión.

Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

El modelo parte de las capacidades conservadas por la persona usuaria. El auxiliar de intervención facilita que la persona siga realizando aquello que puede hacer y ofrece apoyo únicamente cuando es necesario, por ejemplo, explicando la correcta manipulación y regeneración de los alimentos o adaptando la forma de

Principio de Independencia

comunicación. La detección temprana de nuevas dificultades permite activar apoyos antes de que se produzca una pérdida mayor de autonomía.

Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

La práctica amplía la mirada del servicio de comida a domicilio: la alimentación sigue siendo el núcleo de la prestación, pero se consideran también dimensiones funcionales, sociales, relacionales y emocionales observables durante el contacto domiciliario.

La información relevante se conecta con el equipo de trabajadoras sociales y nutricionistas, así como con servicios sociales y otros recursos de carácter comunitario, evitando una atención fragmentada y organizando la respuesta alrededor de la persona.

Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

La persona usuaria no es receptora pasiva de la entrega de comida. El contacto facilita que exprese cómo se encuentra, comunique necesidades, formule preferencias y valore el funcionamiento del servicio. El auxiliar de intervención escucha, recoge la información relevante, la incorpora al expediente de la persona usuaria y la comunica gracias a los canales habilitados para ello. Este diálogo cotidiano favorece una relación más horizontal y permite ajustar el apoyo a lo que la persona considera importante.

Principio de Inclusión social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

El Servicio de Comida a Domicilio favorece la permanencia de la persona en su entorno habitual. El Auxiliar de Intervención refuerza esta finalidad al identificar barreras, señales de aislamiento o pérdidas de apoyo que puedan comprometer dicha permanencia y al trasladarlas al equipo competente para su valoración. Cuando se identifica una necesidad, la coordinación puede facilitar el acceso a apoyos y recursos, contribuyendo a que la persona continúe desarrollando su vida en un entorno conocido y significativo.

Principio de Continuidad de atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

El contacto recurrente y la estabilidad de las rutas favorecen la continuidad de la atención. El modelo permite comparar la situación actual con la habitual, realizar seguimiento tras una incidencia y adaptar la respuesta a los cambios detectados. La información no queda aislada en una visita, sino que se registra e integra en un proceso continuado y coordinado de atención y seguimiento.

16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

La innovación radica en resignificar una actividad preexistente. Una función tradicionalmente logística evoluciona hacia un perfil profesional de proximidad con competencias definidas, formación, protocolos, registro y conexión con el sistema de seguimiento. La entrega deja de ser únicamente el final de la cadena logística y se

convierte también en un punto de observación, prevención, relación y activación de apoyos.

Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

El modelo es transferible porque se apoya en elementos presentes en cualquier Servicio de Comida a Domicilio.

Su réplica requiere cuatro componentes claramente identificables: definición de competencias y límites, formación, protocolo de detección/comunicación y circuito de seguimiento. Puede adaptarse a diferentes tamaños de servicio y contextos territoriales.

Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

El Auxiliar de Intervención se integra en el ecosistema de apoyos. La información obtenida durante el reparto se coordina internamente con los equipos de coordinación y nutrición y, cuando procede, activa la comunicación con familiares o personas de referencia, servicios sociales municipales, ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día, atención sanitaria, emergencias u otros recursos comunitarios.

La utilidad de la detección aumenta cuando la información es objetiva, trazable y se vincula a una respuesta coordinada.

Criterio de Perspectiva de Género

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

La práctica incorpora la perspectiva de género desde una atención individualizada que evita atribuir capacidades, necesidades, redes de apoyo o responsabilidades de cuidado en función del sexo. El seguimiento considera trayectorias vitales, condiciones de convivencia, posibles situaciones de soledad y disponibilidad real de apoyos, y

Criterio de Perspectiva de Género

prevé analizar los indicadores de proceso y resultado desagregados por sexo cuando la disponibilidad y protección de los datos lo permitan.

Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos
- 2) Impacto social
- 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

La práctica dispone de un enfoque de evaluación basado en indicadores de proceso, resultado y calidad de la respuesta. Mide, entre otros aspectos: cobertura formativa del personal; incidencias detectadas y correctamente registradas; tiempos de comunicación y activación; tipología de alertas; derivaciones o coordinaciones realizadas; resolución o continuidad de los casos; satisfacción de personas usuarias, familias y profesionales; y mejoras implantadas tras la revisión periódica.

La sostenibilidad se analiza mediante la integración del modelo en la operativa ordinaria, el uso de herramientas ya disponibles y la revisión de las necesidades de formación y supervisión.

(Describir cómo se han evaluado los resultados de la experiencia?)

La evaluación se realiza mediante un sistema combinado de registro digital, seguimiento profesional, análisis periódico de indicadores y escucha de las personas usuarias y sus familias.

(Describir qué resultados se han obtenido?)

Resultados cualitativos:

- ⇒ Mayor capacidad de detección temprana
- ⇒ Incorporación de información procedente del domicilio a la toma de decisiones.
- ⇒ Mayor continuidad en el seguimiento.
- ⇒ Refuerzo de la coordinación.
- ⇒ Profesionalización del personal de reparto.
- ⇒ Homogeneización de la respuesta.
- ⇒ Refuerzo del vínculo y de la percepción de seguridad.

Indicadores cuantitativos:

- ⇒ Personas atendidas: 100.000 personas atendidas en estos años.
- ⇒ Auxiliares de intervención: 50
- ⇒ Incidencias detectadas anualmente: 350
- ⇒ Nivel de satisfacción de las personas usuarias con los Auxiliares de Intervención: 9.3/10
- ⇒ Nivel de satisfacción de las administraciones públicas con los Auxiliares de

Criterio de Evaluación y Resultados

Intervención: 8.55/10

El resultado más relevante, no obstante, es la consolidación durante diez años de un modelo profesional y organizativo sostenible.

Ambiente facilitador y otros criterios

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

La práctica se desarrolla en el domicilio, lo que permite observar necesidades en su contexto real y ofrecer apoyos con la mínima intrusión. La relación estable con un profesional conocido favorece la comunicación de necesidades. El respeto a la intimidad, el consentimiento, la confidencialidad y los límites profesionales son condiciones esenciales para que el domicilio continúe siendo un espacio propio y no una extensión del servicio.