

la mesa

**social lab por el acceso
universal a una
alimentación sostenible**

iniciativa de

Carasso
Daniel & Nina

Fondation sous l'égide de la Fondation de France

Innovación
Health Leads

colabora

Up↑Social

ÍNDICE

INNOVACIÓN	3
HEALTH LEADS	4
Descripción	4
Premios y reconocimientos	4
DESCRIPCIÓN	5
¿Qué problema busca resolver la innovación?	5
¿Qué solución propone la innovación?	5
¿Cómo funciona?	6
ÁMBITO GEOGRÁFICO	7
Zona geográfica de implantación original	7
Zonas geográficas donde se ha replicado la innovación	7
EVIDENCIA DE IMPACTO	7
Outputs	7
Impacto	8
LA OPORTUNIDAD DE IMPACTO	9
La solución como input al sistema	9
La voz de las mujeres	9
Oportunidades y barreras a la adaptación local	10
Grupo de implantación local	11
INFORMACIÓN ADICIONAL	12
Vídeo de presentación	12
Otros enlaces de interés	12

Innovación

Health Leads

La Fundación Daniel y Nina Carasso promueve el social lab La Mesa, una iniciativa que reúne actores clave que habitualmente no coinciden en sus ecosistemas de trabajo para que, de manera conjunta y con enfoque sistémico, desarrollen soluciones innovadoras y escalables para mejorar el acceso a una alimentación sostenible, especialmente para las personas en situación de vulnerabilidad.

Este ejercicio empezó centrando la atención en un colectivo concreto: las mujeres, por su rol en el entorno familiar y, sobre todo, por su poder de acción. Al inicio del proceso, un grupo de mujeres jóvenes con hijos a cargo y bajos ingresos familiares, así como otros actores que integran el social lab, profundizaron en las causas, interrelaciones y estrategias de afrontamiento que caracterizan su situación.

A fin de plantear soluciones más eficaces, eficientes y justas, se identificaron y priorizaron ámbitos de acción con potencial para transformar la situación de las mujeres en relación con el acceso a una alimentación sostenible. Estas palancas de cambio orientaron la investigación de soluciones innovadoras probadas para dar respuesta al reto.

Durante la investigación, se identificaron 116 iniciativas que inciden en una o varias de estas áreas, tomando en especial consideración aquellas con aproximaciones y soluciones sistémicas.

Tras un trabajo colectivo, 8 iniciativas fueron seleccionadas por los participantes del social lab para profundizar en el conocimiento de sus modelos.

Este documento ha sido elaborado en base a información pública sobre Health Leads, complementada con información facilitada por los innovadores que la lideran y con el análisis de los participantes del social lab interesados en explorar sus posibilidades de implantación en España.





País	Estados Unidos
Sitio web	www.healthleadsusa.org
Emprendedora	Rebecca Onie

Descripción

Iniciativa que promueve la medicina ambiental y preventiva, integrando servicios sociales y comunitarios al sistema de salud para responder a las necesidades básicas desatendidas de los pacientes y sus familias.

Premios y reconocimientos

- GuideStar's Platinum Seal of Transparency (2019).
- Gleitsman Citizen Activist Award (2012).
- Skoll Award (2011).
- Emprendedora social de la red Ashoka (2008).



DESCRIPCIÓN

¿Qué problema busca resolver la innovación?

El 60% de los problemas de salud de las personas son causados por determinantes sociales como educación, empleo, vivienda y seguridad alimentaria, que a su vez son definidos por desigualdades sistémicas.

Al abordar estas desigualdades sistémicas con el objetivo de obtener equidad sanitaria, las personas que necesitan cubrir sus necesidades básicas, deberían ser conectadas inmediatamente con los servicios sociales ya existentes para, por ejemplo, acceder a viviendas dignas o una alimentación adecuada.

Sin embargo, la mayoría de servicios de asistencia social que podrían contribuir a mejorar la salud de los ciudadanos, no suele llegar a las personas en situación de mayor vulnerabilidad. Adicionalmente, los sistemas de salud, los servicios sociales y la salud pública no suelen estar acostumbrados a trabajar en conjunto y de manera coordinada.

¿Qué solución propone la innovación?

En un inicio la solución se enfocaba directamente en los sistemas de salud, apoyando a los médicos con herramientas y recursos para un diagnóstico más completo y una derivación complementaria a servicios que pudieran garantizar derechos y necesidades básicas. El fundamento era que para mejorar la salud se debe ir a la raíz de las enfermedades, en vez de mitigar los síntomas. A la perspectiva integral, preventiva y medioambiental de la salud se ha añadido un enfoque comunitario. Health Leads crea puentes y facilita el intercambio de recursos e información entre todos los actores claves: instituciones de salud, organizaciones comunitarias y gubernamentales, para que juntos identifiquen y subsanen las barreras sistémicas sociales, económicas y ambientales específicas que impiden garantizar la salud, el bienestar y las condiciones de vida dignas de los ciudadanos más vulnerables. Los centros de salud se convierten en la gran puerta de entrada para que las familias accedan a los recursos necesarios para mejorar su calidad de vida y mantenerse saludables. Esto requiere de un sistema de



diagnóstico completo que abarque rutinariamente más que los síntomas y condiciones fisiológicas y un sistema de derivación a terceras instituciones comunitarias bien conectado y eficiente.

Luego de reconocer la necesidad de ir más allá de la atención sanitaria, el objetivo es rediseñar la red de seguridad social dando mayor agencia, poder de decisión y acción a las comunidades, así como, finalmente garantizando libre acceso y tenencia compartida de los datos relacionados a las necesidades básicas.

¿Cómo funciona?

Health Leads ha ido evolucionando en sus más de 22 años de existencia. En un inicio puso en marcha un servicio sólido de voluntariado que actuaba como nexo entre los pacientes, el personal médico y los recursos y servicios sociales. Instauró la recogida obligatoria de información complementaria sobre las necesidades básicas de los individuos (por ejemplo, necesidades relacionadas al acceso de alimentación saludable, asistencia con el pago de servicios públicos, transporte u otros temas relacionados a la vivienda). Una vez codificada y dentro de sistema, esta información era derivada a servicios sociales, el equipo médico, o al equipo de Health Leads. Luego crearon Reach, una plataforma digital pionera, compatible con los sistemas de los centros de salud para hacer más eficiente la gestión y el seguimiento de los casos de pacientes a los que se derivaba.

Hoy en día la organización provee servicios de consultoría y aprendizaje colaborativo en las siguientes cuatro áreas de enfoque:

- Creación de redes de recursos básicos para la salud. Diseño y construcción de sistemas resilientes comunitarios de gobernanza e infraestructura que contribuyan a derrumbar los silos existentes y permitan tener un panorama completo y accesible acerca de los recursos existentes y su potencial efecto sobre la salud.
- Sostenibilidad para trabajadores esenciales, profesionales de los cuidados y personal sanitario. Cerciorar que las familias y personas en situación de mayor vulnerabilidad tengan alimentación, vivienda y otros recursos esenciales asegurados, a la par que se crean



oportunidades para que trabajadores esenciales o desempleados puedan ganar ingresos de manera sostenible.

- Diseño y análisis de recursos básicos para la salud. Aplicar data e información que pertenece a la comunidad para identificar brechas, facilitar la colaboración local y reconstruir sistemas nacionales y locales con el fin de que diversas organizaciones puedan trabajar en conjunto y sin inconvenientes.
- Liderazgo de conocimiento y aprendizajes vinculados a recursos básicos para la salud. Compartir/contactar a trabajadores de primera línea con aprendizajes e ideas claves, información y perspectivas para acelerar la adopción generalizada de políticas y enfoques equitativos que abordan necesidades básicas inmediatas y permitan reconstruir el futuro.

ÁMBITO GEOGRÁFICO

Zona geográfica de implantación original

Boston Medical Center, Estados Unidos.

Zonas geográficas donde se ha replicado la innovación

Más de 20 centros de salud y 19 ciudades de Estados Unidos, como Johns Hopkins University Medical Center, Chicago Family Health o Massachusetts General Hospital.

EVIDENCIA DE IMPACTO

Outputs

- Herramientas y recursos educativos a libre disposición del público, elaborados a partir de la experiencia en diseño y gestión de programas sociales en centros de salud.



- Casi 5,000 descargas del toolkit de diagnóstico de necesidades sociales, la hoja de ruta, webinars, y múltiples documentos e informes técnicos.
- Han apoyado a más de 3,000 sistemas sanitarios y médicos en pilotos de CMS (Centros para Medicare -Servicios de Medicaid) para integrar necesidades sociales dentro de los modelos de pago de Medicaid.
- Más de 60 centros y sistemas de salud participando en instancias de aprendizaje colaborativo.
- Más de 55,000 pacientes atendidos por más de 25 organizaciones gracias a su tecnología Reach.
- El vídeo de la TED Talk donde Rebecca Onie insta a redefinir lo que debe ser la atención sanitaria ha tenido más de un millón de visualizaciones.
- Su servicio de voluntariado sirvió de nexo entre más de 15.000 pacientes anuales y el respectivo personal sanitario.

Impacto

El establecimiento de una correlación significativa entre la atención a necesidades básicas y la mejora en el estado de salud de los pacientes ha sido avalada por uno de los primeros estudios clínicamente validados, publicado junto con el Massachusetts General Hospital. Nivel de solidez de la evidencia: evidencia prometedora.

Nivel de solidez de la evidencia: evidencia fuerte.

Los resultados de cambio han sido documentados por estudios externos, herramientas internas de monitoreo sólidas (p.ej., plataformas online de seguimiento o estudios estadísticos longitudinales) u otros datos objetivables (contratos, resultados académicos, etc.).



LA OPORTUNIDAD DE IMPACTO

La solución como input al sistema

Health Leads aspira a generar cambios en las instituciones, estableciendo un marco favorable para la transformación de patrones, estructuras y modelos, apuntando así a un gran potencial para generar cambios en los sistemas sanitario y de atención social. Apoyándose en casi todas las palancas detectadas (políticas públicas, información, comunidad y cambio cultural), la iniciativa impulsa mejoras en los mecanismos de detección, coordinación y derivación, aprovechando el poder prescriptor de los profesionales de la salud para fomentar cambios de hábitos en materias que van más allá de la alimentación.

Aunque su adopción requeriría de un esfuerzo intensivo de adaptación para atender a las especificidades del sistema sanitario español, el enfoque podría implementarse de forma progresiva, por capas que vayan, por ejemplo, de lo más procedimental a lo más estructural.

En un momento en el que devendrá imperativo reformular aspectos centrales del sistema sanitario; en el que hay cada vez más evidencia científica sobre las consecuencias de una mala alimentación a largo plazo y en el que se empiezan a construir puentes entre los sectores sanitario, agrario y social, el enfoque preventivo e integral que propone Health Leads parece más pertinente que nunca. En este sentido, territorios como Valladolid, o la Comunidad de Madrid, están introduciendo enfoques que podrían tener sinergias con el que nos ocupa.

La voz de las mujeres

La experiencia compartida por las mujeres en los distintos encuentros reforzó la idea de que los profesionales de la salud son grandes agentes de cambio a la hora de fomentar determinadas prácticas alimentarias que, a su vez, mejoren la calidad de vida de las personas.



“Nunca había utilizado pescado fresco. Siempre congelado. La doctora me dijo que me levantara temprano para encontrarlo barato.”

“Le hago mucho caso al papel (con indicaciones para la dieta) porque ellos son médicos.”

“Ya no compro de la calle: lo hago, lo pelo, lo corto, lo frío... Pero tengo que preguntar a la doctora porque no sé si le hará bien a mi marido.”

“El cambio de hábitos cambió mi vida.”

Sin embargo, afirman que las orientaciones aportadas desde los centros de salud se comparten mediante un listado de recomendaciones, muchas veces formuladas sin tener en cuenta la situación socioeconómica de la persona. Las acciones de seguimiento que se llevan a cabo dependen muchas veces de la voluntad y motivación del profesional, cuyo contacto con los usuarios queda, en ocasiones, cortado por cambios de centro o agenda.

“El factor económico impide que una haga lo que le dicen.”

En términos generales, tras los diversos encuentros se reconfirma la confianza en este grupo de profesionales. Algunas participantes afirmaron no haber cambiado de centro de salud tras un cambio de domicilio por la confianza que depositan en su médico de cabecera. Otras afirmaron haber pedido un cambio por el motivo contrario, apuntando que siguen faltando empatía, criterios unificados y tiempo para la atención.

“A los médicos les falta tacto.”

“El médico me dice una cosa y la enfermera otra.”

Oportunidades y barreras a la adaptación local

Los participantes de La Mesa identificaron algunos elementos que podrían suponer barreras a la implantación.

- Los servicios de públicos de salud se encuentran saturados y con pocos recursos (materiales y humanos).



- Cambiar sistemas tan grandes requiere un horizonte muy a largo plazo.
- La coordinación entre atención sanitaria y social requerirá cambios en dinámicas, estructuras y mentalidades.
- El hecho de que la iniciativa sea originaria de Estados Unidos requerirá un importante esfuerzo de adaptación para que responda a las características del sistema sanitario y de prevención español.

Al mismo tiempo, destacan algunas reflexiones sobre las oportunidades de adaptación.

- Muchos profesionales, tanto del sector sanitario como de los servicios sociales, están abogando por una atención integral. Desde el sector de la alimentación sostenible ya se están estableciendo algunas dinámicas de colaboración, por ejemplo, con asociaciones de pediatras.
- Muchos de los recursos de atención social necesarios para atender a las necesidades de las personas ya existen, por lo que el esfuerzo de adaptación puede centrarse en mapearlos, capacitar a los profesionales y construir canales de derivación. En este sentido, existen sinergias con la iniciativa “Building the confidence of professionals and community leaders”.

Grupo de implantación local

Líder de implantación

Organización o conjunto de organizaciones que coordine el diseño y la puesta en marcha del piloto. Debería tener capacidad de convocar e interlocutar con los distintos sectores.

Expertos en adaptación

- Personas u organizaciones con un conocimiento profundo del funcionamiento de los sistemas sanitario y social.



- Mujeres que puedan aportar su experiencia en relación con su paso por el sistema sanitario y la relación de la salud con sus determinantes sociales.

Facilitadores

Un proyecto de estas características también necesitará ser acompañado de cambios en los sistemas alimentarios y el entorno para garantizar la disponibilidad de recursos, tanto de apoyo social como de productos más sostenibles.

- Entidades sociales y servicios comunitarios con quienes coordinar las distintas acciones de diagnóstico, derivación y atención.
- Actores del territorio que puedan facilitar la disponibilidad de alimentos sostenibles en el territorio de intervención.

Innovadores de origen

La organización podría apoyar la implantación a través de orientaciones sobre el proceso que han llevado a cabo en Estados Unidos a la hora de aproximarse a los distintos sectores, coordinar, documentar y escalar acciones.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vídeo de presentación

<https://vimeo.com/297321245>

Otros enlaces de interés

Perfil de Rebecca Onie en Ashoka

<https://www.ashoka.org/es-es/fellow/rebecca-onie>

TED Talk: ¿Y si nuestro sistema de salud nos mantuviera sanos?



https://www.ted.com/talks/rebecca_onie_what_if_our_health_care_system_kept_us_healthy

Post de CEO de Health Leads discutiendo la necesidad de [reconstruir las redes de necesidades sociales](#), sobre todo luego de la Covid-19.

Artículo sobre el valor de una intervención holística de necesidades sociales

<https://healthleadsusa.org/communications-center/blog/beyond-the-right-thing-showing-the-value-of-a-social-needs-intervention/>

Artículo sobre el programa de Cincinnati All Children Thrive e impacto que tienen las alianzas comunitarias.

<https://healthleadsusa.org/communications-center/blog/the-power-of-effective-community-partnerships-spotlight-on-cincinnati-all-children-thrive-learning-network/>

Un estudio que comparte las perspectivas de los pacientes en abordar necesidades sociales básicas desde la atención primaria.

<https://healthleadsusa.org/communications-center/research/patient-perspectives-on-addressing-social-needs-in-primary-care-using-a-screening-and-resource-referral-intervention/>





Innovación
Health Leads

la mesa
social lab por el acceso
universal a una
alimentación sostenible

Junio de 2020
www.fundacioncarasso.org

Iniciativa de



colabora

Up  **Social**

