

CONVOCATORIA 2022

Atención Integral

a personas con enfermedades avanzadas



Fundación "la Caixa"

Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas

Huesca y Teruel; Albacete, Ciudad Real, Cuenca y Guadalajara;
Lugo y Ourense; Jaén y Ciudad Autónoma de Melilla

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS	6
3.1. Estructura organizativa del programa	6
3.2. Actividades del equipo de atención psicosocial (EAPS)	8
3.3. Ámbito geográfico de actuación	9
3.4. Personas beneficiarias del programa	9
4. OBJETIVO DE LA CONVOCATORIA	10
5. REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA	11
6. CRITERIOS DE VALORACIÓN	12
6.1. Valoración de las entidades colaboradoras (EC)	12
6.2. Valoración de las entidades respecto a sus equipos de atención psicosocial (EAPS)	13
6.3. Valoración de la propuesta de implementación del programa	13
7. ACREDITACIÓN DE ENTIDADES	16
7.1. Entidades ya acreditadas	16
7.2. Entidades no acreditadas	16
7.3. Documentación para la acreditación de la entidad	16
8. PRESENTACIÓN DE PROYECTOS	17
8.1. Aplicación web de convocatorias	17
8.2. Documentación complementaria	17
9. PLAZO DE PRESENTACIÓN	19
10. RESOLUCIÓN DE LA CONVOCATORIA	20
10.1. Composición de la comisión evaluadora	20
11. FORMALIZACIÓN DE LA COLABORACIÓN	21
11.1. Duración de la colaboración con el programa	21
11.2. Acuerdo	21
11.3. Aportación económica de la Fundación "la Caixa"	22
11.4. Seguimiento y evaluación	22

La Fundación "la Caixa", siguiendo los criterios establecidos en su Plan Estratégico, dedica una creciente atención a las iniciativas sociales consustanciales al origen de la entidad.

En cumplimiento de este compromiso, la Fundación "la Caixa" creó en 2008 el Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas, con el objetivo de contribuir a la mejora de su calidad de vida.

Este programa se fundamenta en la elaboración e implementación de un modelo de atención psicosocial que pretende complementar la intervención sanitaria en el ámbito de la atención paliativa en España.

El modelo está avalado por el Ministerio de Sanidad y por las consejerías de sanidad de las diferentes comunidades autónomas en las que el programa está implantado. Para ello, se firman convenios entre las diferentes instituciones que respaldan dicho compromiso.

El programa cuenta también con una Dirección Científica (DC) que vela por la correcta aplicación del modelo y realiza una evaluación continua del mismo, tanto en los aspectos clínicos como en lo relativo a su correcta implementación en el territorio. Dicha implementación se lleva a cabo a través de organizaciones no lucrativas vinculadas al ámbito sanitario.

Para la ejecución del programa, la Fundación "la Caixa" suscribe acuerdos con entidades con arraigo en los territorios donde actúan y con capacidad para implementar el modelo de atención psicosocial y espiritual propuesto. De este modo se pretende, también, reforzar el posicionamiento y la capacidad de actuación de esas entidades y generar un efecto de creación de redes entre entidades.

El programa tiene una trayectoria de más de 13 años, y en él colaboran 45 entidades con equipos de atención psicosocial (EAPS). Estas entidades han logrado establecer un modelo de atención psicosocial propio y adaptarlo para dar respuesta a las necesidades de su territorio en coordinación con los equipos ya existentes en su ámbito de actuación (con frecuencia, de cuidados paliativos).

Los EAPS aportan una atención psicosocial complementaria que se ha demostrado efectiva en la mejora de los aspectos emocionales de los pacientes y sus familiares (ansiedad, tristeza, malestar y falta de sentido de la vida), lo que favorece su bienestar (para mayor información puede consultarse el documento «[Modelo general de atención y organización](#)»).

Así, la Fundación "la Caixa" se configura como impulsora y coordinadora del proyecto y vela por su sostenibilidad, mientras que las entidades colaboradoras son las responsables de su implementación en el territorio definido, de acuerdo con las directrices del programa.

Hasta el año 2019, fallecían en España alrededor de 420.000 personas al año, de las que, aproximadamente, el 75 % (315.000) fallecía por enfermedades crónicas evolutivas (110.000, por cáncer, y 205.000, por otras enfermedades progresivas, como fragilidad, multimorbilidad, demencia, insuficiencias orgánicas, etc.).

En el año 2020 se produjeron cerca de 494.000 fallecimientos, un 18 % más que durante el año anterior, de los que unos 75.000 pueden ser atribuibles al COVID-19.¹

La pandemia de COVID-19 no solo comportó un aumento del número de defunciones, sino que, además, los fallecimientos se produjeron en unas condiciones de alto impacto y sufrimiento para las personas, las familias y los profesionales sanitarios, lo que situó la atención paliativa como uno de los principales ejes de su abordaje. Ahora que la pandemia ha entrado en una fase de aparente remisión, desconocemos cómo afectará en los próximos años a la morbilidad y a la mortalidad.

Desde el punto de vista de la prevalencia, sabemos que el 1,5 % de la población padece condiciones y enfermedades crónicas avanzadas con necesidades paliativas y pronóstico de vida limitado. A 1 de enero de 2022, la población española se establece en 47,7 millones de personas, con lo que podemos estimar que más de 700.000 personas se hallan en situación de enfermedad crónica avanzada y son subsidiarias de una atención paliativa integral progresiva.

Además, en el entorno afectivo familiar de los enfermos, hay entre dos y tres personas directamente involucradas en estos cuidados y que requieren un apoyo psicosocial que promueva su adaptación, las capacite para cuidar y reduzca el riesgo de duelos complicados.

La enfermedad avanzada terminal se caracteriza por la presencia de síntomas múltiples e intensos tales como el dolor y el deterioro progresivo de la autonomía, así como un importante impacto emocional en las personas enfermas, sus familiares y los profesionales que las atienden. En este contexto, las personas experimentan un elevado grado de sufrimiento del que se deriva una gran necesidad y demanda de atención.

Esta situación requiere una atención integral (que tenga en cuenta los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales) que vaya dirigida tanto a las personas enfermas como a sus familiares y que tenga por objetivo fundamental la mejora de su calidad de vida, la promoción de la adaptación emocional y la seguridad y continuidad de la atención.

Los cuidados paliativos pueden definirse como «un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y los familiares que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida mediante la prevención y el alivio del sufrimien-

1. Fuente: INE. Defunciones según la causa de muerte. Año 2020. https://www.ine.es/dyns/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175

to gracias a una identificación temprana y a una evaluación y un tratamiento impecables del dolor y de otros problemas físicos, psicológicos y espirituales».²

El desarrollo de los cuidados paliativos es una de las prioridades establecidas por la Organización Mundial de la Salud,³ las administraciones públicas, la Comisión Europea,^{4,5} y las organizaciones científicas que la sustentan (SECPAL, EAPC, IAHPC).

En el ámbito más específico de la atención psicosocial al final de la vida, hay consenso profesional sobre la necesidad de impulsar su desarrollo, en especial, el vinculado con los propios servicios de cuidados paliativos, aunque también en los demás escenarios. Cerca del 50 % de las personas enfermas y sus familias requiere intervención psicosocial específica, y entre el 10 y el 20 % de los familiares y cuidadores muestra dificultades de ajuste al proceso de duelo y, por lo tanto, requiere intervenciones especializadas. Por lo que respecta a los profesionales de los equipos de atención paliativa, existe una gran necesidad de prevención y atención del síndrome de desgaste profesional (*burnout*), así como de contar con un apoyo específico en el manejo de los aspectos psicosociales.

El **Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas de la Fundación "la Caixa"** ha contribuido durante los más de 13 años que lleva en funcionamiento a la mejora de la atención psicosocial en España.⁶ Entre las áreas de mejora detectadas y a las cuales pretende dar respuesta el programa, podemos destacar el apoyo emocional especializado a personas enfermas y familias con necesidades complejas que mejore su adaptación a una situación de gran impacto; la atención al duelo que capacite a los familiares para adaptarse a las pérdidas, y el apoyo a los profesionales que les permita su desarrollo y reduzca el riesgo de *burnout*. Hay experiencia y evidencia internacional sobre la efectividad de programas específicos de apoyo emocional.^{7,8} Se ha identificado el área espiritual trascendente como una de las necesidades relevantes que deben ser atendidas y que requieren un abordaje y una competencia específicos,⁹ además de otras necesidades definidas como esenciales.¹⁰

Otros aspectos que han sido desarrollados son el de la formación de los profesionales y de los cuidadores, y el de la investigación en este campo. También se ha integrado a los voluntarios dentro de los EAPS, donde ejercen funciones específicas en el marco de una atención holística de la persona.

A lo largo de la historia del programa, se han ido incorporando diferentes iniciativas con la voluntad de atender situaciones específicas de mayor vulnerabilidad: el programa Final de Vida y Soledad, enfocado a aliviar la experiencia de sufrimiento provocada por la soledad en personas que se encuentran en situación de enfermedad avanzada mediante el acompañamiento de voluntarios; la Escuela de Cuidadores, cuyo objetivo es proporcionar las herramientas necesarias para facilitar la tarea de la persona cuidadora familiar

2. Sepúlveda C., Marín A., Yoshida T., Ulrich A. (2002). Palliative Care: The World Health Organization's Global Perspective. World Health Organization. Ginebra: *Journal of Pain and Symptom Management*, 24(2):91-6.

3. World Health Organization (1990). *Cancer Pain Relief and Palliative Care*. Ginebra: WHO: Technical Report Series: 804.

4. Recomendación Rec (1999) 1418 del Consejo de Europa sobre protección de los enfermos en la etapa final de su vida. Madrid: Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005.

5. Recomendación Rec (2003) 24 del Comité de Ministros de los estados miembros sobre organización de cuidados paliativos. Madrid: Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005.

6. Gómez-Batiste X., Buisan M., González M. P., Velasco D., de Pascual V., Espinosa J., Novellas A., Martínez-Muñoz M., Simón M., Calle C., Lanaspá J., Breitbart W. (2011). The "la Caixa" Foundation and WHO Collaborating Center Spanish National Program for enhancing psychosocial and spiritual palliative care for patients with advanced diseases, and their families: Preliminary findings. *Palliative and Supportive Care*, 9, 239-249. DOI:10.1017/S1478951511000198.

7. Harding R., Higginson I. J. (2003). What is the Best Way to Help Caregivers in Cancer and Palliative Care? A Systematic Literature Review of Interventions and their Effectiveness. *Palliative Medicine*, 17:63-74.

8. National Institute for Clinical Excellence (2002). *Guidance on Cancer Services: Improving Supportive and Palliative Care for Adults with Cancer*. Research Evidence Manual. King's College London.

9. Puchalski M., Vitilio R., Hull S., Reller N. (2014). Improving the Spiritual Dimension of whole Person Care: Reaching National and International Consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 17(6):642-656. Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/jpm.2014.9427.

10. Maté-Méndez J., González-Barboteo J., Calsina-Berna A., Mateo-Ortega D., Codorniu-Zamora N., Limonero-García J., Trellis-Navarro J., Serrano-Bermúdez G., Gómez-Batiste X. (2013). The Institut Català d'Oncologia (ICO) model of palliative care: An integrated and comprehensive framework to address essential needs of patients with advanced cancer. *Journal of Palliative Care*, 29(4):236-242.

y de los voluntarios, y ampliar sus competencias para empoderarlos y mejorar así el bienestar de la persona cuidada; la extensión del programa al ámbito residencial, donde se atienden las necesidades de personas residentes, familiares y profesionales, y la adaptación de la respuesta a la pandemia de COVID, que ha incluido la ampliación de las tipologías de pacientes y los servicios receptores, y el desarrollo de una metodología de atención psicosocial y espiritual telemática, así como programas de soporte emocional para profesionales de la salud y programas de atención al duelo complicado derivados del impacto de la pandemia en familiares.

En su conjunto, el programa no solamente ha atendido a más de 500.000 personas, sino que también ha demostrado efectividad en la mejora de su calidad de vida, ha innovado en el modelo de atención y en el de organización de la atención psicosocial y espiritual, y ha generado y diseminado conocimiento mediante la realización de actividades formativas, la publicación de manuales y protocolos, y el diseño y validación de instrumentos de evaluación de necesidades y monitorización de resultados. En la actualidad, se están explorando áreas de mejora para poblaciones especialmente vulnerables al final de la vida.

Esta evolución es una muestra sólida de la voluntad de atender situaciones específicas de mayor vulnerabilidad y de la flexibilidad para adaptar el programa a situaciones de nuevas necesidades y áreas no cubiertas.

Descripción del Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas

03

El programa tiene la finalidad de complementar la respuesta a las necesidades y demandas de atención emocional, social y espiritual de las personas enfermas y sus familias, de atención al duelo, y de apoyo a los equipos que atienden a personas con enfermedades avanzadas con pronóstico de vida limitado o con necesidad de atención paliativa, mediante la creación e implementación de un modelo de atención psicosocial y espiritual. Asimismo, pretende extender el conocimiento, la experiencia y la evidencia en este ámbito para promover su desarrollo y consolidación.

3.1. Estructura organizativa del programa

El diseño del programa ha contemplado el modo en que deben operar las entidades colaboradoras y el resto de los agentes implicados.

3.1.1. Dirección del programa

La Fundación "la Caixa", como promotora de la iniciativa, a través de la Dirección Científica del programa, establece las líneas estratégicas y realiza el seguimiento, la resolución de incidencias, el apoyo a las entidades, la evaluación de procedimientos para la correcta implantación del programa y la monitorización y divulgación de los resultados.

3.1.2. Dirección Científica del programa

La Dirección Científica del programa proporciona apoyo científico, metodológico y de gestión, y vela por la correcta aplicación del modelo.

3.1.3. Entidades colaboradoras (EC)

Las entidades colaboradoras son las organizaciones de carácter no lucrativo que, tras su selección mediante convocatoria pública, firman un acuerdo con la Fundación "la Caixa" para implementar el programa a través de sus EAPS.

Estas entidades, a su vez, establecen convenios de colaboración con organizaciones públicas o concertadas que disponen de equipos o servicios para la atención a personas con enfermedades avanzadas y necesidad de atención paliativa para garantizar la acción integrada entre los EAPS y los equipos que atienden a estas personas (atención primaria, cuidados paliativos, geriatría, medicina interna, oncología y otros relacionados). Estos equipos, en el marco del programa, se denominan *equipos receptores* (ER).

Las entidades colaboradoras y los EAPS pueden estar ubicados en centros sanitarios públicos o concertados:

- Hospitales, preferiblemente universitarios
- Centros sociosanitarios
- Áreas de gestión de atención primaria
- Centros residenciales

3.1.4. Entidades colaboradoras y sus equipos de atención psicosocial (EAPS)

La entidad colaboradora formará los EAPS, equipos interdisciplinarios pertenecientes a la entidad, que, con liderazgo y capacidad organizativa, desarrollan su actividad en cada una de las áreas de acuerdo con el modelo definido por la Fundación "la Caixa". Los procedimientos para la implementación de dicha actividad se definen de manera individual con cada uno de los equipos receptores para ajustarlos a las necesidades del ámbito de actuación.

Los EAPS establecen diferentes niveles de intervención, directa o indirecta, con las personas en situación de enfermedad avanzada y sus familias, proporcionan apoyo a los equipos receptores en situaciones de complejidad y realizan acciones docentes y educativas a profesionales, a cuidadores y también a voluntarios. Dichos niveles de intervención están basados en la evidencia y la experiencia, de acuerdo con estándares aceptados y con la evaluación sistemática de los resultados, y siempre de manera formalmente protocolizada y explícitamente definida con los equipos receptores y sus organizaciones.

La configuración de los EAPS debe ser flexible y adaptable a las necesidades de atención de las personas en situación de final de vida, con independencia de su ubicación (unidades de hospitalización, consultas externas, domicilios, etc.) o de la tipología del equipo receptor (cuidados paliativos, medicina interna, atención comunitaria, geriatría, etc.), de manera que promuevan y faciliten una atención integral e integrada.

Del mismo modo, se considera condición imprescindible para el desarrollo de la atención psicosocial y espiritual del programa que los EAPS contemplen un servicio de atención continuada durante todos los días del año y que garantice la cobertura de las necesidades esenciales de la persona en situación de final de vida, así como la continuidad asistencial.

El voluntariado está considerado como un elemento clave de la atención psicosocial y, por lo tanto, del funcionamiento de los EAPS, donde ejercen funciones específicas en la atención holística de la persona. Estos voluntarios pueden formar parte de la propia entidad del EAPS o pertenecer a otra entidad, y se les aplica la normativa legal vigente.

3.1.5. Equipos receptores (ER)

El programa se implementa en los centros sanitarios o residenciales que poseen equipos o servicios asistenciales donde se atiende a personas en situación de enfermedad avanzada con necesidad de atención paliativa y en situación de final de vida (atención primaria, cuidados paliativos, geriatría, medicina interna, oncología y otros relacionados, etc.), así como en los domicilios particulares de estos pacientes.

El criterio primordial para la implementación del programa en estos servicios y equipos receptores es el de la cobertura de las necesidades de atención psicosocial y espiritual no cubiertas.

Con la presente ampliación, el programa tendrá presencia en todas las provincias españolas, de modo que aportará atención psicosocial allí donde no se estaba dando o la reforzará donde ya se disponía de ella, pero sobre todo ampliará su radio de acción con la intención de llegar a los hospitales (preferentemente, universitarios) o a los servicios (atención primaria, cuidados paliativos, geriatría, oncología, medicina interna, etc.) donde esta necesidad no esté cubierta.

Las organizaciones y los equipos receptores pueden estar ubicados en centros sanitarios públicos o concertados:

- Hospitales, preferiblemente universitarios
- Centros sociosanitarios
- Áreas de gestión de atención primaria o áreas domiciliarias dependientes de centros sanitarios
- Centros residenciales

3.2. Actividades del equipo de atención psicosocial (EAPS)

El programa se estructura en tres bloques de actividades diferenciados:

3.2.1. Actividad asistencial

Es la dedicada a mejorar el estado emocional, espiritual y social de las personas en situación de enfermedad avanzada y sus familiares centrándose en sus necesidades esenciales, así como en la atención del duelo, mediante el apoyo y la supervisión de los profesionales (sesiones, grupos, etc.) y la atención directa, con una intensidad ajustada a las necesidades, demandas y recursos existentes.

Esta atención proporcionada por el EAPS debe contar, además, con la plena integración del voluntariado en su plan de actuación. La acción del voluntariado aporta un valor añadido y resulta necesaria en la intervención psicosocial, pues aporta el factor humano, que completa la atención en pro de la mejora del bienestar del paciente y la familia.

El bloque de actividad asistencial cuenta con tres áreas de intervención principal:

- Atención emocional y social a personas enfermas y familiares
- Apoyo espiritual a personas enfermas y familiares
- Atención al duelo

En todas estas áreas, las actividades que se realizan están estructuradas en niveles de complejidad, con objetivos terapéuticos y resultados diferenciados.

3.2.2. Actividades complementarias

Actividad docente e investigadora

El EAPS promueve la actividad docente en aspectos clave de la atención psicosocial y espiritual con dos objetivos: ser referente de este tipo de atención en su territorio y en la comunidad científica, y poder dotar a los profesionales (equipos receptores y otros servicios de su entorno cercano) de recursos para la detección de necesidades de atención psicosocial y espiritual, y de habilidades para el manejo de necesidades psicosociales de baja complejidad.

Otra actividad relevante del EAPS es la promoción de la actividad investigadora, tanto la propia como la del EAPS en colaboración con otros servicios del entorno (equipos receptores y otros), y la participación en las que se propongan desde la Dirección Científica del programa.

Actividad de apoyo a los profesionales

En los EAPS también se promueven actividades dirigidas al apoyo específico de los profesionales sanitarios, tanto en el manejo de la respuesta a necesidades esenciales, psicosociales y espirituales complejas como en la prevención y el manejo del estrés.

3.2.3. Actividades de gestión y formación

Información, evaluación y monitorización

Las entidades con sus EAPS adecúan su actividad a los estándares propuestos por la Dirección Científica del programa y cumplimentan la documentación requerida aportando información sobre la evolución del proyecto en su respectiva área geográfica con el fin de contribuir a las interpretaciones y perspectivas globales de los resultados del programa.

Los profesionales de las entidades son sanitarios que atienden a personas enfermas y a sus familiares y, como tales, deben registrar su intervención en una historia clínica. Dependiendo del tipo de centro sanitario, equipo receptor o lugar donde se realice la intervención y de la vinculación del profesional con el centro, este registrará su actividad y la valoración realizada en un tipo de historia clínica u otro.

La actividad relacionada con la atención psicosocial se registra en una plataforma específica del programa creada para tal fin, a la que tienen acceso las entidades mediante sus EAPS.

Formación continuada

La Fundación "la Caixa" organiza diferentes jornadas de intercambio y gestión del conocimiento entre los EAPS de las entidades colaboradoras con la finalidad de contribuir a la unificación de criterios, mejorar las competencias para el desarrollo del programa en los respectivos entornos y enriquecerlo globalmente con la participación de todos los profesionales involucrados en él.

3.3. Ámbito geográfico de actuación

Actualmente, el programa dispone de 45 entidades con EAPS con presencia en las 17 comunidades autónomas y que desempeñan su labor tanto en el ámbito hospitalario (135 centros) como en el domiciliario (140 equipos domiciliarios) y en el residencial (137 residencias).

3.4. Personas beneficiarias del programa

El programa va dirigido a las personas que se hallan en un proceso de final de vida y también a sus familiares. A través de la atención psicosocial, se les proporciona ayuda para que puedan adaptarse a esa situación de gran impacto emocional. Asimismo, durante el duelo, los familiares reciben el apoyo necesario para asumir la pérdida del ser querido. Por último, el programa proporciona apoyo específico a los profesionales sanitarios que atienden a diario a pacientes y familiares, y a los voluntarios que prestan acompañamiento.

Objetivo de la convocatoria

04

Después de una trayectoria de más de 13 años, la Fundación "la Caixa" se plantea ampliar la cobertura geográfica del programa a todas las provincias con la intención de llegar a más personas que se encuentran en situación de final de vida.

Para ello, la Fundación "la Caixa" abre la presente convocatoria, dirigida a entidades sin ánimo de lucro vinculadas con el ámbito sanitario, para poner a su disposición una ayuda económica y de formación con el fin de implementar el modelo de atención psicosocial del programa en territorios donde no esté establecido, de manera que se pueda llegar allí donde se encuentre el paciente en situación de final de vida y su familia.

En total, se abren convocatorias simultáneas para cubrir 9 provincias y una ciudad autónoma del territorio español: Huesca y Teruel; Albacete, Ciudad Real, Cuenca y Guadalajara; Lugo y Ourense; Jaén y Ciudad Autónoma de Melilla.

Requisitos para participar en la convocatoria

05

Las entidades solicitantes deberán reunir los siguientes **requisitos**:

- Estar acreditadas en el portal de Convocatorias de la Fundación "la Caixa"
- Estar constituidas legalmente como entidades sin ánimo de lucro
- Estar inscritas en el registro correspondiente
- Estar domiciliadas en el territorio español
- Estar al corriente de las obligaciones fiscales y laborales

IMPORTANTE

El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos será motivo de exclusión de la convocatoria.

El hecho de presentarse a la convocatoria implica la aceptación de estas bases.

OTRAS CONSIDERACIONES

- Las entidades podrán presentar un proyecto específico por provincia o bien un proyecto conjunto que contemple la actuación en más de una provincia de la misma comunidad autónoma, haciendo siempre referencia a cómo se implementará el programa de manera individual en cada provincia y en los diferentes ámbitos, incluida la actividad asistencial.
- Las entidades solicitantes deben presentar **una propuesta de implementación del modelo de atención psicosocial** del Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas de la Fundación "la Caixa" de acuerdo con las bases de esta convocatoria.
- Las entidades solicitantes deben tener capacidad de contratación y gestión del equipo de profesionales para el EAPS, preferentemente, con dedicación plena, del ámbito psicosocial (psicólogos y trabajadores sociales) y con experiencia en alguno o todos los ámbitos del programa.

La valoración se realizará a través de criterios objetivos con una puntuación máxima de 100 puntos, de los que el **20 %** corresponde a la valoración de la entidad, el **20 %**, a la valoración del equipo de atención psicosocial, y el **60 %**, a la valoración de la propuesta de intervención en el marco del programa.

6.1. Valoración de las entidades colaboradoras (EC)

Respecto a los **aspectos generales** de la entidad solicitante, se valorará de **modo favorable**:

- Demostrar capacidad económica y de gestión disponiendo de suficiente estructura para garantizar la consecución de los objetivos del programa.
- Hacer pública la memoria económica y de actividades, y facilitar el acceso a ella.
- Incorporar medidas de transparencia y de rendición de cuentas.
- Disponer de una certificación de calidad.
- Demostrar que trabaja por su sostenibilidad presente y futura a través de la diversificación de ingresos.

Respecto a los **aspectos relacionados con la actividad** propia del programa objeto de la convocatoria, se valorará de **modo favorable**:

- Contar con una experiencia igual o superior a 3 años en la provisión de servicios de cuidados paliativos o en la atención a personas con enfermedades crónicas avanzadas y necesidad de atención paliativa, en áreas de apoyo emocional en duelo y en apoyo a equipos.
- Demostrar sensibilidad, apertura y disposición para el trabajo en equipos interdisciplinarios.
- Disponer de personas voluntarias y de un plan de voluntariado, y demostrar que es gestionado adecuadamente.
- Recoger entre sus objetivos institucionales la realización de actividades relacionadas con la temática del programa.
- Contar con presencia previa en el ámbito territorial donde se desarrollará el programa y con capacidad de establecer acuerdos con otras entidades.
- Presentar la carta de declaración de intención de colaboración de la entidad o entidades responsables del equipo o servicio en el que se implantará el programa (equipo receptor), con compromiso institucional para facilitar el acceso a sus instalaciones y la actividad asistencial del EAPS, incluidos los horarios de atención continuada que prevé el programa. Se solicita, como mínimo, una carta de intención de colaborar en el apartado de documentación obligatoria (8.2.1).
- Se valorará de forma especial la diversidad de patologías que se pretende atender.

6.2. Valoración de los equipos de atención psicosocial (EAPS)

Se valorará de **modo preferente**:

- Que señale la estructura propuesta de su EAPS teniendo en cuenta que el servicio ofrecerá atención continuada durante todos los días del año y que garantice la cobertura de las necesidades esenciales de la persona en situación de final de vida, así como la continuidad asistencial en el momento y lugar en que esta se encuentre.
- Que acredite que se solicitará la especialización en Psicología Clínica por parte de los psicólogos.

Se valorará de **modo favorable**:

6.2.1. Dirección de los equipos del programa

La entidad debe ofrecer una dirección para los EAPS ejercida por un profesional (perteneciente o no al equipo asistencial) con experiencia acreditada de más de 5 años en las áreas descritas y en el ámbito de los cuidados paliativos y el apoyo psicosocial, y de formación o investigación. Este profesional debe garantizar la dirección del EAPS, la gestión y el liderazgo efectivo del equipo, las relaciones con la Administración, con los equipos receptores y con las organizaciones a las que pertenecen, y debe ser el referente para su seguimiento por la Dirección del programa. Cabe señalar que los componentes de un liderazgo efectivo son: conocimiento temático (ámbito psicosocial en cuidados paliativos); liderazgo de personas; conocimientos esenciales en temas de gestión (manejo de presupuestos, formalización de convenios, relación con distintos tipos de organismos públicos y privados, etc.); evaluación y mejora de la calidad; visión y estrategia; relación con los *stakeholders*.

6.2.2. Profesionales

Los EAPS deben estar constituidos por profesionales del ámbito de la atención psicosocial (preferentemente, psicólogos y trabajadores sociales) con dedicación plena y con experiencia en alguno o todos los ámbitos de actuación del programa, y el mecanismo de selección que se plantee debe estar basado en la experiencia y los méritos.

Los profesionales deben contar con formación complementaria.

El número y el perfil de los profesionales propuestos tienen que estar directamente relacionados con el proyecto que se presente.

6.3. Valoración de la propuesta de implementación del programa

6.3.1. Organizaciones y equipos receptores (ER)

Respecto a las organizaciones y los equipos receptores, se valorará de **modo preferente**:

- Que el equipo receptor esté ubicado en un centro sanitario público o concertado, preferentemente un hospital universitario de referencia para la provincia. En caso de existir más de uno en la provincia, se valorará de manera muy favorable la inclusión de más de uno en el proyecto.

- Que se incluya la presentación de la carta o cartas de declaración de intención de colaborar con la entidad solicitante de la convocatoria y con el EAPS para que se implante el programa en sus espacios y con sus beneficiarios de manera que se facilite el acceso a sus instalaciones y la actividad asistencial del EAPS, incluidos los horarios de atención continuada que prevé el programa (modelo disponible en la aplicación).

Así mismo, se valorará de **modo favorable**:

- Que las propuestas cuenten con un mínimo de tres equipos receptores que incluyan centros sanitarios de diferentes tipologías considerando la variabilidad de servicios y patologías (atención primaria, cuidados paliativos, geriatría, medicina interna, oncología, atención domiciliaria y otros) con la finalidad de llegar a los pacientes en situación de final de vida que lo necesiten y de permitir la continuidad asistencial.
- Que las propuestas de los equipos receptores incluyan programas de atención domiciliaria.
- Que se incluyan equipos receptores de tipología distinta a las que actualmente da cobertura el programa, de manera que se amplíe la diversidad de patologías que pueden encontrarse en cada organización y equipo receptor, y que se pretende atender.
- Que se demuestre la experiencia en la atención a pacientes con enfermedades avanzadas o necesidad de atención paliativa.
- Que se garantice la cooperación funcional con los EAPS facilitando la información que permita a la Dirección Científica del programa la monitorización de resultados.

6.3.2. Propuesta de implementación del programa

En general, se valorarán de **modo favorable** las propuestas de implementación **que incluyan**:

- Una justificación de la propuesta basada en la identificación objetiva de las necesidades de atención paliativa y que precise que, en ese ámbito, las necesidades de atención psicosocial estimadas no están cubiertas por los recursos existentes actualmente en la provincia.
- La descripción de la visión, misión y valores de la propuesta.
- Coherencia y correspondencia entre los objetivos definidos, la metodología de trabajo prevista, los medios necesarios para llevar a cabo las actividades del proyecto y los resultados específicos que se esperan de él.
- Un diseño que tenga en cuenta criterios de calidad (perfil de los profesionales, adecuación a necesidades específicas, etc.).
- Una descripción de la propuesta enmarcada dentro de las líneas de actuación establecidas por la consejería de sanidad de la comunidad autónoma pertinente en el ámbito de los cuidados paliativos y de la atención a enfermedades crónicas avanzadas. También se valorará favorablemente que se cuente con un documento de la consejería que avale la propuesta de implementación del programa.
- Una descripción de la propuesta acorde con los principios, contenidos y requisitos del programa de la Fundación "la Caixa".

- Una definición del ámbito geográfico de cobertura del EAPS en coherencia con las necesidades de atención objetivas del programa y la estimación de necesidades de atención paliativa en el territorio, y que también preste atención a las necesidades psicosociales.
- Una descripción de los centros sanitarios o residenciales y de los equipos receptores a los que propone dar apoyo el EAPS que tenga en cuenta las prioridades descritas en las presentes bases.
- La descripción de las necesidades de atención de dichos equipos receptores según la patología o la situación de las personas (oncología, insuficiencias orgánicas, geriatría, personas con fragilidad, demencias, enfermedades neurodegenerativas u otras) y la edad.
- La descripción del volumen anual atendido por esos equipos a los que se propone dar apoyo por parte del EAPS.
- La descripción del modelo de intervención coordinada entre los EAPS y los equipos receptores para garantizar la continuidad asistencial.
- La descripción del volumen y la tipología de los beneficiarios potenciales y su correlación con la estructura prevista en el EAPS para atenderlos considerando el estándar asistencial del programa, que establece 6 visitas al día (1 o 2 iniciales y 4 o 5 de seguimiento) en el ámbito hospitalario y 4 visitas al día (1 o 2 iniciales y 2 o 3 de seguimiento) en el ámbito domiciliario.
- La descripción de la actividad asistencial, complementaria y de gestión prevista.
- La descripción del plan de actuación del voluntariado de la propia entidad o el plan de colaboración con voluntariado externo a esta.
- La descripción justificada de las líneas del programa que desean potenciarse (actividades específicas, volumen y cobertura).
- Una propuesta que añada experiencia a los recursos existentes, que sea de implementación específica y de nueva creación, y sin que haya existido previamente con otras fuentes de financiación.
- Una propuesta de calidad, con criterios claros de aplicabilidad.
- El diseño de los indicadores para la monitorización, el seguimiento y la evaluación cuantitativa y cualitativa de resultados, además de la cumplimentación de los que serán propuestos por la Dirección del programa.
- Propuestas de difusión científica y social de la experiencia del programa.
- La propuesta de otras líneas de innovación por parte del EAPS que, sin perder de vista la atención psicosocial y espiritual al final de la vida, complementen las actuales del programa.
- Propuestas de continuidad del proyecto una vez finalizada la colaboración con la Fundación "la Caixa".

El proceso de acreditación de entidades, de presentación de los proyectos y de presentación de la documentación complementaria se realizará a través de la aplicación web habilitada por la Fundación "la Caixa".

Puede accederse a través de la página web de la Fundación "la Caixa" (<https://fundacionlacaixa.org/es/atencion-integral-enfermedades-avanzadas/convocatoria>)

Para presentar un proyecto a las distintas convocatorias de la Fundación "la Caixa", es necesario que la entidad solicitante esté acreditada.

7.1. Entidades ya acreditadas

No será necesario que vuelvan a acreditarse. Sin embargo, deberán **verificar y validar la documentación y los datos de registro** que constan en la aplicación.

7.2. Entidades no acreditadas

Será necesario acreditar la entidad, designar a una persona como representante en la gestión de proyectos y adjuntar la documentación de la entidad (apartado 7.3).

Automáticamente, la persona designada por la entidad recibirá un correo electrónico con las claves de acceso (usuario y contraseña). Con estas claves podrá acceder a la aplicación que le permite iniciar el proceso de presentación del proyecto y de la documentación complementaria.

Una vez revisada la documentación de registro de la entidad, si todo es correcto, dicha entidad recibirá la confirmación de la acreditación. En caso contrario, recibirá un correo electrónico de aviso en el que se le informará de los documentos que deberá corregir para volver a solicitar la acreditación. El proyecto no pasará a la fase de evaluación mientras no se haya confirmado la acreditación de la entidad.

La acreditación de la entidad tendrá una validez de 3 años.

7.3. Documentación para la acreditación de la entidad

- Tarjeta del CIF de la entidad.
- Inscripción de la entidad en el registro correspondiente. En caso de que se presente una delegación, será necesaria la inscripción de la entidad y la de la delegación en el correspondiente registro.
- Estatutos de la entidad.
- Documento de acreditación de la persona que representa a la entidad en la gestión de proyectos (modelo disponible en la aplicación).
- NIF de la persona que representa a la entidad en la gestión de proyectos.

En caso de que la entidad ya esté acreditada, será necesario verificar que esta documentación está vigente en el momento de presentación del proyecto.

Con el nombre de usuario y la contraseña, las entidades podrán iniciar el proceso de presentación del proyecto. Para ello será necesario **cumplimentar todos los campos de información** en las pestañas de la aplicación web y **adjuntar la documentación** complementaria.

8.1. Aplicación web de convocatorias

Será necesario rellenar la información que se solicita en el apartado «Datos de la solicitud y documentación de proyecto» y adjuntar la documentación requerida:

- Datos generales
- Personas
- Objetivos, actividades y resultados
- Evaluación e impacto
- Partenariado, si aplica
- Documentación
- Contactos

8.2. Documentación complementaria

8.2.1. Documentación obligatoria

- Certificación de validación de datos (plantilla disponible en la aplicación).
- Escritura de constitución de la entidad.
- Acuerdo de la junta directiva, del patronato o del órgano de gobierno de la entidad en el que se aprueba la presentación de la solicitud a la convocatoria.
- Certificado del representante legal de la entidad en el que conste la composición nominal y el NIF de cada uno de los miembros de la junta directiva, del patronato o del órgano de gobierno de la entidad solicitante.
- Certificado de la Agencia Tributaria según el cual la entidad está al corriente de las obligaciones fiscales, vigente en el momento de la presentación del proyecto.
- Certificado de la Seguridad Social según el cual la entidad está al corriente de las obligaciones laborales, vigente en el momento de la presentación del proyecto.
- *Currículum vitae* de la persona propuesta como directora.
- Memoria de actividades de la entidad del ejercicio 2021.
- Presentación de, como mínimo, una carta de declaración de intención de colaboración de la entidad o entidades responsables del equipo o servicio en el que se implantará el programa (equipo receptor), con compromiso institucional para facilitar el acceso a sus instalaciones y la actividad asistencial del EAPS, incluidos los horarios de atención continuada que prevé el programa (es obligatorio adjuntar, al menos, una carta, que se podrá presentar hasta el día 5 de julio de 2022).

8.2.2. Documentación opcional

Esta documentación no es obligatoria para la presentación de la solicitud, pero se tendrá en cuenta en el proceso de evaluación y en la puntuación del apartado correspondiente:

- Propuesta de implementación del modelo de atención psicosocial.
- Memoria de actividades de la entidad de los ejercicios 2019 y 2020.
- Acreditación de la especialidad en Psicología Clínica de los psicólogos del EAPS que se planteen dentro del equipo.
- Declaración de utilidad pública por parte del Ministerio del Interior o bien por parte de la autoridad autonómica competente.
- Documento de aval de la propuesta de implementación del programa por parte de la consejería de sanidad pertinente.
- Certificado de auditoría contable.
- Certificación de calidad de la entidad.
- Certificación externa de buenas prácticas, de gestión, de transparencia, etc.
- Programa de voluntariado de la entidad.
- Balance y cuenta de resultados de los dos últimos ejercicios firmados por el representante legal de la entidad.

IMPORTANTE

Toda la documentación deberá ser entregada en formato electrónico. En ningún caso se aceptará documentación física.

En caso de que la Fundación "la Caixa" lo solicite, las entidades deberán poder demostrar con los documentos originales la validez de la documentación presentada.

Plazo de presentación

09

El plazo de presentación de la solicitud y la documentación complementaria **empieza el 16 de mayo y finaliza el 20 junio de 2022.**

Solo se podrán presentar fuera de este plazo (hasta el 5 de julio) las cartas de declaración de intención de colaboración de las entidades responsables del equipo o servicio en el que se implantará el programa (equipo receptor), con compromiso institucional para facilitar el acceso a sus instalaciones y la actividad asistencial del EAPS.

Resolución de la convocatoria

10

Un comité de expertos se encargará de estudiar y evaluar los proyectos según los requisitos y los criterios de valoración indicados en las presentes bases.

La resolución podrá ser consultada **durante la segunda quincena de julio de 2022** en la página web de la Fundación "la Caixa" (<https://fundacionlacaixa.org/es/atencion-integral-enfermedades-avanzadas/convocatoria>).

Las entidades podrán acceder a la información con las claves de acceso (usuario y contraseña) proporcionadas en el proceso de acreditación.

La resolución será comunicada a las entidades solicitantes por correo electrónico.

La resolución de la convocatoria **podrá declararse desierta** en el caso de que ninguno de los proyectos presentados cumpla las condiciones necesarias para desarrollar el programa según los estándares de calidad de la Fundación "la Caixa".

La resolución de la convocatoria será inapelable.

10.1. Composición de la comisión evaluadora

Se constituirá una comisión evaluadora presidida por la Dirección del programa de la Fundación "la Caixa" y formada por los siguientes representantes:

- Un representante del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- Un representante de la consejería de sanidad de la comunidad autónoma correspondiente a las provincias objeto de la convocatoria
- Representantes de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), de las disciplinas de Trabajo Social y Psicología
- Algún miembro de la Dirección Científica
- Algún representante del programa de la Fundación "la Caixa"

En el proceso de formalización de la colaboración con la Fundación "la Caixa" se definirán los criterios específicos del proyecto para que este se adecúe al modelo de atención psicosocial según las necesidades identificadas y a los requisitos establecidos por el programa.

11.1. Duración de la colaboración con el programa

La colaboración se formalizará a través de un acuerdo de duración anual que se renovará periódicamente, de año en año, siempre que la valoración global de la colaboración haya sido positiva, se mantengan las condiciones del momento de la firma por parte de ambas instituciones y el proyecto sea viable a medio plazo.

11.2. Acuerdo

Una vez seleccionadas las organizaciones ganadoras de la convocatoria, la Fundación "la Caixa" suscribirá con estas entidades un acuerdo en el que se describirán los compromisos de ambas partes y se determinarán, entre otros aspectos, los términos de ejecución, el importe y la forma de pago y el proceso de seguimiento y evaluación.

La entidad contratará laboralmente a los profesionales necesarios para la ejecución del proyecto en el marco de la realización del programa comprometiéndose al estricto cumplimiento de sus obligaciones en materia laboral y de Seguridad Social, así como tributarias, en relación con dichos profesionales, y manteniendo indemne a la Fundación "la Caixa" de cualesquiera reclamaciones de que pudiera ser objeto por tales conceptos.

La entidad firmante del acuerdo será responsable de la ejecución del programa, de la correcta gestión de los fondos y de las acciones que se realicen en el marco del proyecto, todo ello, en estricto cumplimiento de la normativa vigente que fuere de aplicación.

La entidad será la única responsable de sus actuaciones, así como de los daños o perjuicios que pudieran derivarse de la actividad y de los que pudiesen ocasionar a terceros.

La entidad se obliga a no difundir a terceros y a guardar el más absoluto secreto de toda la información y datos de carácter personal a que tenga acceso, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en las presentes bases, y a suministrarla únicamente al personal autorizado por la Fundación "la Caixa".

Asimismo, la entidad se compromete a observar todas las previsiones legales que se contienen en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta

al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos) , y en cualesquiera otras normas vigentes o que en el futuro puedan promulgarse con respecto a las informaciones y los datos manejados en el desarrollo de lo establecido en estas bases. En concreto, la entidad se compromete a no aplicar ni utilizar los datos de carácter personal obtenidos ni aquellos a los que haya tenido acceso, y a no cederlos, ni tan solo para su conservación, a terceras personas.

El incumplimiento de cualesquiera obligaciones asumidas por la entidad con la aceptación de las presentes bases o de las contenidas en el acuerdo facultará a la Fundación "la Caixa" para resolverlo. En caso de actuación negligente por parte de la entidad, la Fundación "la Caixa" podrá exigir la devolución total o parcial de las cantidades abonadas.

11.3. Aportación económica de la Fundación "la Caixa"

El importe económico que efectuará la Fundación "la Caixa" a las entidades colaboradoras será de hasta un máximo de 87.500 €, una cantidad que se determinará de acuerdo con la dimensión final del proyecto, el cual se definirá en función de las necesidades que se deban cubrir en el territorio. Dicha cantidad se abonará previa presentación de las facturas, en las que se desglosarán los correspondientes impuestos.

En el caso de que una misma entidad resulte adjudicataria en varias provincias, la Fundación "la Caixa" satisfará el importe económico mencionado por cada una de ellas.

11.4. Seguimiento y evaluación

Tras la resolución, las organizaciones colaboradoras formalizarán la estructura de los EAPS según los requisitos establecidos conjuntamente con la Dirección Científica. Se establecerá contacto con la Dirección Científica para trabajar de forma coordinada en la implementación y acceder a las jornadas de presentación y formación.

Se cumplirán los estándares definidos por la Dirección Científica, así como los sistemas de evaluación e información que se propongan en el programa.

Las entidades colaboradoras facilitarán la información relativa al desarrollo del programa a la Fundación "la Caixa" para que esta pueda verificar el cumplimiento de los objetivos.

La correcta aplicación de la aportación económica será examinada y auditada por la Fundación "la Caixa" o por la entidad que esta designe a tal efecto. A tal objeto, las entidades colaboradoras facilitarán cualquier información relacionada con el programa y establecerán entrevistas y reuniones con los profesionales de su organización vinculados con las actividades del programa.

Las entidades colaboradoras comunicarán las incidencias que pudieran surgir en la ejecución del programa.

La Dirección de programa y la Dirección Científica realizarán el seguimiento y la evaluación del programa mediante la revisión de los procedimientos utilizados para la valoración de las personas beneficiarias, la prestación de los servicios y los resultados obtenidos.