



REVISTA PRISMA SOCIAL N° 32

INVESTIGACIÓN SOCIAL SOBRE POLÍTICAS DEL CUIDADO Y LA DEPENDENCIA EN EUROPA E IBEROAMÉRICA

1^{ER} TRIMESTRE, ENERO 2021 | SECCIÓN TEMÁTICA | PP. 224-243

RECIBIDO: 30/10/2020 — ACEPTADO: 15/12/2020

CO-CREACIÓN DE SERVICIOS DE CUIDADOS: LA EXPERIENCIA DEL PROYECTO SOCATEL (H2020)

CO-CREATION OF LONG-TERM CARE SERVICES: THE EXPERIENCE OF THE SOCATEL PROJECT (H2020)

ISABELLA RICCÒ / ISABELLA.RICCO@URV.CAT

INVESTIGADORA POST-DOCTORAL. DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA, FILOSOFÍA Y TRABAJO SOCIAL, UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI, ESPAÑA

BLANCA DEUSDAD / BLANCA.DEUSDAD@URV.CAT

PROFESORA AGREGADA. DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA, FILOSOFÍA Y TRABAJO SOCIAL, UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI, ESPAÑA

MARIJA DJURDJEVIC / MARIJA.DJURDJEVICD@URV.CAT

INVESTIGADORA. DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA, FILOSOFÍA Y TRABAJO SOCIAL, UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI DE TARRAGONA, ESPAÑA

ESTE PROYECTO HA RECIBIDO FINANCIACIÓN DEL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN HORIZONTE 2020 DE LA UNIÓN EUROPEA SEGÚN EL ACUERDO DE SUBVENCIÓN N° 769975.



prisma
social
revista
de ciencias
sociales

RESUMEN

La co-creación es un método de participación ciudadana que tiene como finalidad la creación de bienes y servicios, cuya implementación está todavía en una fase incipiente en muchos países europeos, entre ellos España. Este artículo tiene como objetivo analizar el método innovador de co-creación de servicios de cuidados de larga duración a través de una experiencia europea de co-creación digital, llevada a cabo en el proyecto SoCaTel (H2020) y a partir del estudio de caso español. La metodología se ha basado en el enfoque de Cuádruple Hélice que incluye todos los agentes implicados (profesionales, personas mayores y sus familiares, investigadores/as, empresas públicas y privadas y políticos/as). En la Fase 1 se han realizado grupos focales y entrevistas a distintos colectivos, sucesivamente se han organizado los talleres de co-creación (presencial y digital). El resultado parte de la detección de necesidades de cuidados tales como la falta de coordinación e información sobre prestaciones y servicios, la complejidad administrativa y la escasez de recursos; para obtener como resultado final de la co-creación un nuevo servicio digitalizado, adaptado a las necesidades reales de los/las usuarios/as y sus familiares. Así mismo, se adquirió una mayor perspectiva del valor añadido de la co-creación digital.

PALABRAS CLAVE

Co-creación de servicios; cuidados de larga duración; co-creación digital; SoCaTel; plataformas de co-creación; envejecimiento y tecnología, innovación social.

ABSTRACT

Co-creation is a method of citizens' participation in design and development of new products and services, at present still in an early stage of implementation in most European countries, such as Spain. The aim of this paper is to analyse the innovation potential of digital co-creation of LTC services performed during the SoCaTel project (H2020) on the example of Spanish case study. The methodology is based on a Quadruple Helix approach engaging different groups of stakeholders (practitioners, older adults and their family, researchers, public and private companies, and policy makers). In the first phase, focus groups and interviews to different groups of end-users have been carried out and afterwards co-creation workshops (both face-to-face and online) have been performed. The results vary from the identification of numerous care needs such as the lack of coordination and information on benefits and services, the bureaucratic burden and the lack of human and financial resources. The final result of co-creation process is a new digital service tailored to the needs of end-users and their family members. Moreover, a new insight is gained into the added value of digital co-creation.

KEYWORDS

Co-creation of services; long-term care; digital co-creation; SoCaTel; co-creation platforms; ageing and technology, social innovation

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ¿QUÉ ES LA CO-CREACIÓN?

La co-creación es una metodología específica que incluye la colaboración activa de la ciudadanía en el desarrollo de bienes y servicios. Inicialmente se había concebido orientada al mercado y vinculada a la producción de productos de consumo. A diferencia de la lógica de mercado dominante, esta perspectiva se centra en los recursos intangibles y nuevas relaciones sociales (Vargo y Lusch, 2004) de tal manera que en la co-creación el papel de la clientela no se limita a la compra y uso del producto, sino que esta participa en todo el proceso productivo; su opinión se tiene en cuenta mediante una interacción continua entre clientela y empresa que configura la que fue denominada como co-creación de valor (Prahalad & Ramaswamy, 2004).

Según algunos autores (Brandsen, Steen y Verschuere, 2018), el término co-creación difiere del de coproducción en cuanto este último incluye la participación de la ciudadanía exclusivamente en la fase de la coimplementación del producto/servicio y no en la coideación. Sin embargo, en muchos estudios, co-creación y coproducción se han considerado como conceptos intercambiables (Brandsen, 2016; Voorberg, Tummers, *et al.*, 2015).

En las últimas décadas, numerosas investigaciones se han centrado en la co-creación desde distintos puntos de vista: educación (Fleischman, Raciti y Lawley), turismo (Binkhorst, 2008), marketing social (London, 2008) y se ha demostrado que esta herramienta tiene una gran aplicabilidad en diferentes sectores (Arroyo Cavazos, 2016). Particularmente fecundo ha sido el campo de la co-creación de servicios, que se manifestó como una práctica de innovación social en la que la ciudadanía es invitada no solo a diseñar nuevos servicios sino también a tomar iniciativa en la provisión pública de los mismos (Voorberg, Bekkers y Tummers, 2014). El llamado 'valor de la co-creación' reside en el hecho de incluir la voz y la experiencia de los usuarios y las usuarias en el diseño de servicios y en los procesos de salud/atención (Elg, Engström, Witell y Poksinska, 2012; Hardyman, Daunt y Kitchener, 2015) e incluir en igualdad de condiciones a todos los agentes implicados. Ello a su vez promueve la agencia y la asertividad de los/las pacientes (Osborne, 2018; Griffiths y Dron, 2020). Así, el proceso de co-creación permite la implicación de la ciudadanía en la atención y cuidado de las personas, abriendo la posibilidad de hacer frente al aumento de necesidades de cuidados en situaciones de precariedad (Löffler, 2009; Voorberg, Tummers, *et al.*, 2015).

La co-creación es pues considerada un mecanismo relacional que facilita la colaboración de los ciudadanos y las ciudadanas en la provisión de servicios (Boyle, 2004; Horne y Shirley, 2009; Löffler 2009; Parker y Heapy 2006). Pastor Albajedo (2014) destaca las siguientes condiciones para una exitosa implementación de la co-creación de servicios públicos: a) la presencia de espacios colaborativos que permitan generar intercambios de opiniones e ideas, b) la necesidad de que los y las participantes compartan los objetivos, c) la existencia de un interés específico de las personas involucradas que se basa en la obtención de una serie de beneficios y, finalmente, d) el hecho de que esta metodología se conciba como una herramienta de transformación social y de aprendizaje en valores democráticos.

1.2. LA CO-CREACIÓN DE SERVICIOS EN ESPAÑA: EL CASO SOCATEL

El estudio se ha llevado a cabo en el marco del proyecto europeo SoCaTel (programa Horizonte 2020) financiado por la Comisión Europea, cuyo objetivo ha sido la co-creación de una plataforma digital que facilite la participación de la ciudadanía en los procesos de identificación de necesidades y la co-creación de servicios de cuidados de larga duración. SoCaTel no es solo el nombre del proyecto, sino también de la plataforma que se ha co-creado y pilotado en cuatro países europeos representativos de distintos modelos de Estados de bienestar (Esping-Andersen, 1990): España, Irlanda, Hungría y Finlandia. Este artículo se centra en el análisis del proceso desarrollado en el caso español que se realizó en Cataluña.

En el contexto específico de España, la co-creación de servicios está aún en una fase incipiente. Algunos estudios han analizado determinados procesos de ideación de servicios que a posteriori se consideraron como co-creados, como es el caso de la implantación del servicio de asistencia personal para las personas con discapacidad funcional de la comunidad de Madrid (Pastor Albajedo 2014) o del crowdfunding (Quero & Ventura, 2014).

También sirve de ejemplo la creación y puesta en marcha de algunas herramientas digitales destinadas a fomentar la participación de la comunidad en la toma de decisiones, como es el caso de *Decidim Barcelona*¹, una plataforma para presentar propuestas y debatir sobre las mejoras del espacio y servicios urbanos en la ciudad de Barcelona, o CONSUL², una herramienta de participación ciudadana desarrollada por el Ayuntamiento de Madrid que permite a los y las habitantes de los municipios y regiones participar de forma directa en la toma de decisiones públicas. Sin embargo, el caso de SoCaTel representa una experiencia pionera en España en el campo de la co-creación digital de servicios de larga duración; sobre todo porque la co-creación va más allá de la fase inicial de coideación. El repositorio de código abierto (la plataforma SoCaTel) estará alojado en Github Pages a partir de febrero de 2021³.

A pesar de las diferencias presupuestarias y de mayor número de servicios en las distintas comunidades autónomas (Correa & Jiménez-Aguilera, 2016), en el conjunto del Estado, la prestación de servicios de cuidados está regulada por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de *Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de dependencia* (LAPAD) que recae en cada una de las comunidades autónomas y está gestionada por el departamento correspondiente al cargo de los servicios sociales (Deusdad, Comas-d'Argemir, & Dziegielewski, 2016). No obstante esta legislación de cuidados, las medidas tomadas se han mostrado insuficientes para hacer frente al problema impelente de la crisis de cuidados (Fraser, 2016), sobre todo en consecuencia de la crisis económica del 2008 (Deusdad, Pace, y Antonen, 2016). El peso del cuidado sigue recayendo en las familias, principalmente en las mujeres (Comas-d'Argemir, 2015). Ello es todavía más prominente y se mantiene vigente en el caso del medio rural, donde la división sexual del trabajo está aún muy implantada (Martín Gómez & Navarro, 2018). Además, las desigualdades de género aumentan con el paso de los años, debido a que las mujeres, por un lado, tienen una esperanza de vida más alta y, por el otro,

¹ <https://www.decidim.barcelona/>

² <http://consulproject.org/es/>

³ <https://github.com/SoCaTel/socatel-platform>

suelen recibir pensiones más bajas que limitan su estabilidad financiera. Esta situación implica que las mujeres dependan más de los servicios sociales (Kröger y Yeandle, 2014; Lewis, 2007).

Otro problema recurrente es el de la soledad y del aislamiento de los adultos mayores, sentimiento que se ve reducido en caso de vivir en hogares multigeneracionales (Aranda, 2013). Moreno y Vicente (2016) destacan su componente cultural. En este sentido, subrayan que aunque en los países del Norte de Europa el número de personas que comparten hogar con otros miembros de la familia es mucho menor que en los del Sur, ellas se sienten menos solas porque no relacionan la soledad y el bienestar con el hogar. En cambio, entre las personas mayores nacidas en países como España o Italia, donde los lazos familiares son más intensos, se ha detectado un mayor sentimiento de soledad en caso de vivir solos o con poco contacto con sus familiares.

1.3. OBJETIVO

El objetivo principal del artículo es analizar el proceso de co-creación de servicios de cuidados de larga duración presentando la experiencia del proyecto europeo SoCaTel y en particular el estudio de caso español.

Con el fin de alcanzar ese objetivo general, se detallan los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar los límites de las políticas de cuidado y dependencia desde la perspectiva y la voz de los/las profesionales de trabajo social y salud y de las personas mayores.
- b) Presentar el proceso de co-creación, desde su indagación inicial sobre las carencias de los servicios de cuidado, hasta el desarrollo colectivo de servicios concretos.
- c) Analizar los discursos sobre la utilidad de la co-creación digital para la ideación y desarrollo conjunto de servicios de cuidado de larga duración.

2. DISEÑO Y MÉTODO

La investigación se llevó a cabo durante el período comprendido entre enero de 2018 y abril de 2020. Para el trabajo de campo preparatorio previo a la co-creación se empleó la metodología cualitativa (grupos focales y entrevistas semi-estructuradas) con la finalidad de recoger información detallada sobre, por un lado, las necesidades de las personas mayores y sus familiares así como su insatisfacción con los servicios de cuidado existentes y, por el otro, las carencias en términos de gestión y coordinación que enfrentan los y las profesionales de trabajo social y salud. La muestra en esta primera fase está formada por 59 participantes, pertenecientes a uno de los siguientes perfiles: profesionales de la salud (médicos/as, enfermeros/as, trabajadoras familiares, proveedores/as de servicios), trabajadores/as sociales, personas dependientes o mayores de 65 años y familiares cuidadores.

Una vez recogidos, clasificados y analizados los datos, se procedió a diversas sesiones de co-creación con el objetivo de codiseñar un nuevo servicio digital adaptado a las necesidades reales de los/las usuarios/as y sus familiares. En esta fase de la investigación se contó con la participación de diversos *stakeholders* siguiendo la Cuádruple Hélice (Carayannis & Campbell, 2009). Se trata de un enfoque que incluye todos los agentes implicados, no solo profesionales

de trabajo social sino también las propias personas mayores, junto con los/las investigadores/as, los/las representantes del sector privado (en este caso, proveedores/as de servicios, tanto empresas como ONGs) y los/las responsables de políticas públicas.

El proceso de co-creación comenzó con un taller presencial en el que participaron 11 personas en representación de los perfiles mencionados, guiadas por un facilitador que empleó la metodología *Lego Serious Play*. Se indagó en profundidad en las necesidades expresadas y se arrojó luz sobre las posibles direcciones a tomar en la búsqueda de soluciones. Siguiendo a Prahalad y Ramaswamy (2004), la metodología Lego permite el dialogo entre los y las participantes mediante la co-construcción de experiencias personalizadas.

Tras el análisis de datos, se organizó un segundo taller virtual en la plataforma SoCaTel con la finalidad de escoger el servicio más adecuado para ser codesarrollado. Esta actividad de participación ciudadana online duró 11 días y contó con la contribución de 20 personas (7 de ellas ya habían participado en una de las actividades previas). Al término de la actividad, los y las participantes fueron invitados/as a anotar sus actividades, comentarios y narrar las dificultades que encontraron durante el proceso en un Diario previamente preparado y distribuido por las organizadoras. El uso del Diario, comúnmente empleado en investigaciones de naturaleza etnográfica (Pujadas, Comas-d'Argemir, & Roca i Girona, 2010), ha sido considerado útil también en el campo de la co-creación ya que permitió capturar de forma eficaz la voz de los *stakeholders* estimulando así las mejoras del producto/servicio en cuestión (Elg, Engström, Witell, & Poksinska, 2012).

Finalmente, se pasó a la fase de codiseño del servicio, en la que fue preciso involucrar a un colectivo de expertos/as en desarrollo e implementación de servicios digitales. Para captar desarrolladores/as, se procedió a la organización de un Hackathon, evento en que siete equipos de programadores/as, un total de 27 personas, compitieron en el codiseño del servicio digital. A continuación, durante 3 meses, el equipo ganador, apoyado por profesionales de los servicios sociales e investigadores/as, consultados en varias ocasiones a lo largo del proceso, realizó el codesarrollo del prototipo del mencionado servicio.

De esta forma, la co-creación en el proyecto SoCaTel comprendió diferentes fases, desde la indagación inicial en las carencias de servicios para las personas mayores, tras la identificación de problemas específicos susceptibles de ser resueltos mediante la creación de nuevas y mejores soluciones, hasta la acción concreta de codesarrollo de una solución en forma de servicio digital. En esa acción (coideación, codiseño y codesarrollo) participaron diferentes colectivos junto a usuarios/as finales y proveedores/as de servicios. La participación ciudadana así no se limitó a la mera ideación teórica de soluciones, sino que procedió a la materialización práctica de un servicio concreto como respuesta a la necesidad detectada.

El proceso innovador fue fructífero y los resultados muestran que todos los colectivos implicados en servicios de cuidados de larga duración estuvieron representados, si bien la participación de las personas mayores en la co-creación online ha sido menor que su participación en la co-creación presencial. Aunque la brecha digital es cada vez menor, no fue fácil encontrar personas mayores usuarios/as habituales de los productos TIC. Las personas con discapacidad también formaron parte de la muestra, contando con la ayuda de un profesional.

3. TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS

3.1. FASE 1: GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS

La primera fase de estudio se desarrolló entre Vilanova i la Geltrú, Viladecans, Barcelona, Tarragona y Cambrils (municipios de la provincia de Barcelona y Tarragona respectivamente) y consistió en la realización de los siguientes 10 grupos focales (GF) y 8 entrevistas (ENT).

Tabla 1: Muestra de participantes en los GF

Número GF/ENT	Perfil	Núm. participantes	Género (f/m)	Lugar
GF1	Trabajadores/as sociales	6	5/1	Vilanova i la Geltrú
GF2	Trabajadores/as sociales	5	4/1	Tarragona
GF3	Trabajadoras familiares	4	4/0	Vilanova i la Geltrú
GF4	Geriatras y médicas de cabecera	4	2/2	Tarragona
GF5	Personas dependientes y familiares	3	1/2	Cambrils
GF6	Personas dependientes	8	2/6	Vilanova i la Geltrú
GF7	Familiares cuidadores	6	5/1	Vilanova i la Geltrú
GF8	Enfermeras	4	4/0	Tarragona
GF9	Proveedores de servicios	5	5/0	Vilanova i la Geltrú
GF10	Personas con más de 65 años	4	3/1	Vilanova i la Geltrú

Fuente: elaboración propia

Tabla 2: Muestra de participantes en las entrevistas

Número GF/ENT	Perfil	Núm. participantes	Género (f/m)	Lugar
ENT1	Gerente residencia	1	0/1	Viladecans (Barcelona)
ENT2	Usuario residencia	1	1/0	Viladecans (Barcelona)
ENT3	Familiar cuidador	1	0/1	Viladecans (Barcelona)
ENT4	Familiares cuidadores	2	2/0	Cambrils (residencia de mayores)
ENT5	Familiares cuidadores	2	1/1	Reus
ENT6	Enfermera	1	1/0	Vilanova i la Geltrú
ENT7	Director ejecutivo sección eHealth y tecnología (empresa privada)	1	0/1	Barcelona
ENT8	Coordinador servicio eHealth de Cataluña	1	0/1	Barcelona

Fuente: elaboración propia

Los/las participantes fueron contactados principalmente mediante el Departamento de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Vilanova i la Geltrú, socio del proyecto SoCaTel, y a través de contacto establecido con dos residencias para personas mayores en Cambrils y Viladecans y un centro sociosanitario en la ciudad de Reus. Los GF duraron alrededor de dos horas y las entrevistas una hora. Ambas sesiones fueron grabadas y el contenido fue transcrito para el análisis que se desarrolló mediante el software Atlas.ti. Algunas de las categorías más fructíferas (tanto inductivas como deductivas), es decir con el número más elevado de citas a ellas vinculadas, han sido las siguientes: digitalización y cuidados, solicitud de servicios/prestaciones según la LAPAD (dificultades), información sobre la LAPAD, cuidado familiar, coordinación de diferentes profesionales del sector y co-creación.

El objetivo principal de este trabajo preliminar fue identificar las necesidades de cuidado no cubiertas por los actuales servicios y prestaciones para las personas dependientes, así como vislumbrar los problemas en la gestión y coordinación de trabajo profesional en estrecha vinculación con las políticas de cuidado en Cataluña. Por último, se investigó el grado de dominio de la tecnología digital de los y las participantes.

3.2. FASE 2: CO-CREACIÓN PRESENCIAL

La segunda actividad se llevó a cabo en septiembre de 2018 en un centro de multiservicios para personas mayores (La Plataforma), gestionado por un consorcio creado por el Ayuntamiento de Vilanova i la Geltrú. La duración del taller fue de 5 horas (con 2 pausas en el medio); se escogió para participar a aquellos y aquellas informantes clave identificados/as en la Fase 1, así como a nuevas personas pertenecientes a determinados perfiles no involucrados previamente en los GF/ENT.

Tabla 3: Muestra participantes en el taller de co-creación presencial (CP)

Número	Perfil	Género	Participación en otra actividad
CP1	Trabajadora familiar	F	Sí
CP2	Hombre mayor dependiente	M	No
CP3	Trabajadora social	F	Sí
CP4	Tecnóloga (Ayuntamiento de Barcelona)	F	No
CP5	Trabajador social	M	No
CP6	Investigador (ingeniería-informática)	M	No
CP7	Investigadora (ciencias sociales)	F	No
CP8	Gerente residencia	M	No
CP9	Enfermera	F	Sí
CP10	Cuidador familiar	M	Sí
CP11	Mujer mayor dependiente	F	Sí

Fuente: elaboración propia

Este primer taller presencial tuvo un papel fundamental para la familiarización de las personas involucradas con la metodología de co-creación, previa a la experiencia de la co-creación digital. En cada uno de los ejercicios propuestos, los/las participantes construyeron un modelo personal con las piezas de lego y al final de la sesión se construyó un modelo común. Estos modelos permitieron profundizar en la percepción de las situaciones de dependencia y de su

abordaje por parte de las instituciones competentes, a la vez que se detectaron las limitaciones (identificadas en la fase anterior) de la LAPAD, incitando a pensar de forma compartida las posibles mejoras y soluciones.

3.2. FASE 3: CO-CREACIÓN DIGITAL

La tercera fase de co-creación digital se llevó a cabo entre el 19 y el 30 de septiembre de 2019. El primer día se co-creó en línea, estando los 20 participantes reunidos físicamente en la Universidad Rovira i Virgili (Tarragona), mientras que los demás días la co-creación prosiguió desde sus hogares.

Tabla 4: Muestra participantes en la co-creación digital (CD)

Número	Perfil	Género	Participación en otra actividad
CD1	Trabajadora social de una asociación que proporciona servicios de cuidado para las personas mayores	F	No
CD2	Informática, políticas de dependencia	F	No
CD3	Responsable de una entidad gubernamental	F	No
CD4	Persona mayor dependiente	M	Sí
CD5	Trabajadora social	F	Sí
CD6	Desarrollador informático de una asociación que proporciona servicios para mayores	M	No
CD7	Trabajadora en la asociación que proporciona servicios para mayores	F	No
CD8	Desarrolladora informática - empresa que desarrolla servicios para los dependientes	F	No
CD9	Trabajador de una empresa que desarrolla servicios para las personas dependientes	M	No
CD10	Trabajadora de una residencia pública para mayores	F	No
CD11	Responsable de una residencia pública para mayores	F	No
CD12	Proveedor de servicios de larga duración	M	Sí
CD13	Desarrollador	M	Sí
CD14	Responsable de gestión de los servicios sociales	F	Sí
CD15	Persona mayor	M	No
CD16	Responsable de gestión de los servicios de larga duración	F	No
CD17	Psicólogo	M	No
CD18	Proveedor de servicios de larga duración	F	No
CD19	Gerontólogo	M	No
CD20	Profesor e investigador	M	No

Fuente: elaboración propia

Las cuatro posibles soluciones coideadas durante la Fase 2 fueron introducidas como temas de co-creación digital en la plataforma SoCaTel. Antes de empezar la sesión en línea, se explicaron el proceso y los objetivos de la actividad. A través de un breve cuestionario y la observación de las investigadoras presentes en la sala, se intentó averiguar si el objetivo de la co-creación digital se había entendido y si el proceso de registro en la plataforma resultaba sencillo para todos/as los usuarios y las usuarias (sobre todo para mayores de 65 años). Cabe destacar que

los adultos mayores involucrados en esa sesión tenían competencia digital o estaban acompañados de una persona amiga (*buddy*) que les ayudaba durante el proceso. A partir del segundo día, el taller continuó plenamente en línea, involucrando los/las mismos/as participantes en la co-creación desde sus hogares.

Durante todo el proceso de co-creación las personas involucradas sugerían temas y los comentaban, aportando continuamente ideas para nuevas soluciones. Sucesivamente, votaron las ideas más interesantes para impulsar así el desarrollo de un posible servicio de cuidado. Una vez acabado el taller de co-creación digital, las investigadoras distribuyeron un Diario de co-creación donde proporcionaron comentarios tanto sobre el funcionamiento y la utilidad de la plataforma SoCaTel como sobre el propio método utilizado para la coideación, codiseño y codesarrollo de servicios de cuidado.

3.3. FASE 4: HACKATHON, CODISEÑO Y CODESARROLLO DEL SERVICIO

De la variedad de ideas de servicios recopilados durante la fase anterior, se seleccionó la idea más votada y se pasó al diseño del servicio digital. Se organizó un Hackathon con el objetivo de codiseñar conjuntamente con los usuarios y las usuarias el servicio digital que permitiera mejorar la integración social de los adultos mayores y evitar la soledad no deseada, de acuerdo con las necesidades identificadas durante la Fase 3 de co-creación. El equipo ganador, además de recibir un premio, desarrolló durante un período de tres meses el prototipo del servicio digital en cuestión que en los próximos meses se covalidará en la plataforma.

4. RESULTADOS

4.1. LOS LÍMITES EN LA GESTIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD

Los resultados obtenidos en la investigación cualitativa llevada a cabo en Cataluña muestran distintas deficiencias en la provisión de los servicios de cuidados de larga duración. Los discursos recogidos en el trabajo de campo realizado con el personal sanitario y los/las trabajadores/as apuntan a un problema de coordinación y gestión entre los y las profesionales del Departamento de Sanidad y el Departamento de Servicios Sociales, encargados de la implementación de la LAPAD, debido a la diversidad y heterogeneidad de sistemas de información, y en consecuencia, la dificultad de acceso a la misma.

Tenemos un amalgama, tenemos 29 sistemas de información diferentes en Cataluña, en Salud, si después miramos lo social, tenemos unos cuantos más. Claro, aquí, la primera opción fue decidir, hace 12 años, crear una etapa intermedia para compartir información entre todos nosotros [...] Cataluña, igual que muchos países europeos, ya está intentando ir hacia un modelo con menos sistemas (ENT8, Coordinador servicio eHealth de Cataluña).

En primer lugar, se detectó la falta de interoperabilidad de los sistemas de información que utilizan los y las profesionales de la salud y el personal de trabajo social, ya que los programas de gestión y repositorios digitales empleados son distintos. De esa forma, la información no llega a compartirse entre el Departament de Salut y el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Por ejemplo, al consultar la ficha de un/a paciente, un/a médico no sabe si a este/a ya se le

han concedido servicios derivados de la LAPAD, ni en qué estadio se encuentra el trámite de su solicitud. Ello provoca la ralentización del proceso de concesión de la ayuda, la duplicidad de las tareas, además de dificultades en la obtención de la información fundamental para la toma de decisiones y búsqueda de soluciones por parte del personal sanitario.

En segundo lugar, se denunció la complejidad administrativa relativa a los trámites de prestaciones contemplados por la ley. Para realizar el trámite, primero se obtiene la solicitud en la oficina de servicios sociales correspondiente. Luego el/la usuario/a, en la mayoría de los casos su familiar, ha de dirigirse al médico/a para que emita un informe de su salud. También se requiere de información bancaria y un certificado de titularidad ha de ser solicitado a la entidad bancaria. Finalmente, es necesario entregar toda la documentación a las oficinas territoriales de la Generalitat (Comunidad Autónoma) más cercanas solicitando telemáticamente una cita previa. Se trata de un compendio de requisitos, documentos y desplazamientos necesarios para el trámite que ilustra muy bien la siguiente cita:

Yo he ido a tontas y a ciegas a arreglarme mis papeles, porque ahora ve aquí, ahora ve allí... ahora ve a esto, ahora a Barcelona a cogerte los papeles... una cantidad de cosas...[...] ¿para qué tenemos que dar tantas vueltas? (FG6, Hombre dependiente de 91 años)

Sin duda, la labor de los profesionales de trabajo social es acompañar y ayudar al máximo a las personas solicitantes y sus familiares intentando facilitarles el proceso, como se puede apreciar en la descripción del usuario siguiente:

Vine con mi señora y una chica [se refiere a la trabajadora social] lo hizo todo, muy simpática la chavala, me ha atendido estupendamente, a través de ella pues me rellenaron los papeles, después pasé a otro médico. Le tuve que llevar la referencia de lo que yo tenía, los males que yo tenía, entonces le llevé todo al médico... el informe... el médico me dijo que le faltaba un papel, del cáncer de pulmón y entonces fuimos a por él, se lo traje aquí al médico y el médico solicitó la ley (FG6, Hombre dependiente de 71 años)

Una vez entregada la solicitud, hay que esperar la valoración del 'grado de dependencia' por parte de un equipo especialista y la resolución del mismo. Finalmente, se realiza la visita de un/a trabajador/a social para acordar cuáles son los servicios más adecuados para la situación social y de salud de la persona dependiente. El proceso demuestra la falta de información clara y precisa en el expediente social, y la falta de transparencia durante todas las fases del proceso, desde la solicitud hasta la implementación del servicio:

*A veces le preguntas tú al paciente si tienen el trámite de la dependencia y no te lo saben decir porque han pasado por varios servicios: lo de Salud, lo del Ayuntamiento... Como no hay una herramienta que nos conecta, tienes que estar llamando:
- ¿Tú le has hecho la dependencia o la ha hecho el CAP? (FG2, Trabajadora social)*

Por último, se destacaron las insuficientes medidas económicas y de personal para hacer frente a las necesidades de los adultos mayores. Las tareas del cuidado recaen principalmente en las familias que, en caso de no disponer de recursos suficientes, terminan incluso dejando sus puestos de trabajo para poder atender a sus seres queridos. Las personas entrevistadas subrayaron que las ayudas del Estado resultan insuficientes ya que tienen un carácter meramente asistencial

y requieren de un copago. Sus ahorros no alcanzan a cubrir los gastos del cuidado necesario como muestran las siguientes citas de familiares cuidadores:

Yo si le pido a una mujer que venga a mi casa, esta mujer cobra. En cambio, yo por el mero hecho de ser hija pierdo sueldo y jornada. Yo, como soy la hija, nadie me compensa, ¿vale? O sea, yo estoy en este momento trabajando el 67% de mi jornada laboral, con la correspondiente pérdida de sueldo por el mero hecho de cuidar a mis padres, pero claro, a mi esto no me recompensa (FG7, cuidadora familiar).

Todos los hermanos somos muchos, pero después a la hora de cuidar “yo no puedo, yo no puedo”[...] Yo he trabajado pero también lo he dejado, porque si no veía a mi madre, no vivía... pues para no vivir, pues mira si tengo menos dinero, pues alabado sea, viviré con menos, pero por lo menos vengo a verla que trabaja mi marido, pues que trabaje él. A parte en los trabajos tienes turnos, no puedes trabajar... entonces ahora de momento, este año he decidido que no, porque acabé, ya te digo para ir al psiquiatra yo (ENT4, cuidadora familiar).

Estas son solo algunas de las problemáticas recogidas a lo largo del trabajo de campo, cuyos resultados sirvieron como punto de partida para la co-creación del servicio.

4.2. CO-CREANDO SOLUCIONES

Las temáticas clave que se seleccionaron para la realización de la co-creación de servicios fueron: la falta de coordinación entre los/las profesionales de la salud y los/las trabajadores/as sociales; la complejidad del trámite administrativo necesario para solicitar la prestación; la falta de información sobre los servicios y prestaciones de cuidado y, finalmente, la escasez de recursos de cuidado, tanto económicos como relativos a la obligación laboral. Tras el análisis de las distintas aportaciones proporcionadas a lo largo del taller, las investigadoras presentaron las propuestas de soluciones digitales cocreadas por los/las participantes que se recogieron en la tabla siguiente:

Tabla 5. Soluciones propuestas durante el taller presencial de co-creación

Deficiencia detectada	Solución digital propuesta
Escasa coordinación entre profesionales	Unificar los sistemas digitales de los departamentos de sanidad y servicios sociales.
Complejidad del trámite administrativo de la solicitud del servicio y/o de la prestación social	Crear un servicio digital que permita acceder fácilmente a la información sobre el proceso de solicitud contemplado en la LAPAD y su estado. El servicio tendría que visualizar todos los pasos requeridos durante el proceso de solicitud.
Falta de información sobre los servicios existentes	Crear una herramienta interactiva mediante la cual los usuarios y las usuarias puedan ser atendidos/as en línea, pudiendo obtener respuestas directamente del equipo profesional sin necesidad de desplazarse y sin tener que estar en lista de espera, así como ofrecer información clara sobre los servicios de cuidados existentes.
Falta de recursos para acompañar a las personas mayores	Crear servicios digitales con geolocalizador que ayuden a encontrar voluntarios/as para acompañar a los adultos mayores a dar un paseo o a las visitas médicas programadas.

Fuente: elaboración propia

La solución que suscitó más interés durante la co-creación digital fue la relativa a la falta de información y a la necesidad de una herramienta digital capaz de recoger información sobre los servicios de cuidado de larga duración que existen en un municipio concreto.

Además, las investigadoras consideraron importante no centrar el tema de la co-creación exclusivamente en los servicios contemplados en la LAPAD, sino también en otros, según las necesidades reales detectadas, tales como las actividades destinadas a los mayores. Como revelan los siguientes comentarios, las personas mayores subrayaron la necesidad de seguir aprendiendo y disfrutando, así como de estar en contacto con los jóvenes:

Yo creo que tendríamos que tener aquello para decir, voy a hacer algo útil, que se sientan útiles, que no se sientan jubilados, yo esto lo echo de menos, en mi tierra, yo cuando voy de vacaciones veo a los jubilados que están en un centro... guapísimo, como esto por ejemplo, y tienen sus máquinas, para internet, para esto... digo... ¡¡¡qué abuelos más inteligentes, por dios!!! (FG6, Hombre dependiente de 71 años)

Yo pienso que el problema es la falta de contacto entre la gente joven y las personas mayores, que haya más relación[...] con los enfermos y comentaban que también falta gente joven que sean voluntarios que vayan a visitar o ver la gente mayor que está sola o los que están enfermos o lo que sea....pienso que esto es muy necesario. (FG6, Mujer dependiente de 85 años)

¿Qué otro tipo de cosas, actividades os podrían interesar? (investigadora)

- De lo que haya... la tecnología... enseñarnos las máquinas ... el ordenador (FG6, Hombre dependiente de 71 años)

- Clases de baile (FG6, Hombre dependiente de 91 años)

Otro problema que se hizo patente durante la co-creación y que ya fue identificado en los grupos focales, fue la falta de transporte para desplazarse a los centros médicos o para participar en actividades sociales. En la cita siguiente se establece un paralelismo con la situación de los /las, pacientes oncológicos/as, que demuestra que desde la administración pública todavía no se ha dado respuesta a esta necesidad:

Cuando empecé a trabajar, hace ya muchos años, entraba incluso para los pacientes oncológicos que vienen de donde sea para hacer la quimio o la radioterapia, vienen en transporte. Ahora, en este momento, las necesidades son las mismas, porque el paciente oncológico necesita exactamente lo mismo que hace 15 años, el transporte ya no entra [...] Ahora, las administrativas del hospital lo que hacen es emmm...engañar, pero engañar hábilmente para que les entre también el transporte. Yo trabajo, mis hermanos, todos trabajamos. Mi padre necesitó radioterapia hace tan solo unos días, no podía conducir desde casa al hospital. Pues bien tuve que pagar el transporte. Esta realidad es la de todo el mundo. (FG2, Trabajadora social)

Teniendo en cuenta los aspectos descritos en la parte anterior, se definió y concretó el tema que trabajar en el Hackathon: crear una aplicación digital que facilite la gestión del cuidado proporcionando información sobre las empresas de servicios de ayuda a domicilio, el voluntariado y las actividades sociales organizadas en el barrio, la ciudad o los pueblos cercanos a la persona mayor.

La propuesta ganadora pretendía solventar, por un lado, la falta de información sobre servicios y actividades para mayores y, por el otro, la asistencia de las personas mayores a las mismas mediante la organización de su transporte. Al cabo de tres meses, los desarrolladores y las desarrolladoras crearon una web destinada a geolocalizar los servicios de cuidado a partir de la ubicación del usuario o usuaria, así como las actividades sociales (muestras, exposiciones, cursos) de interés para este colectivo. Además, la web permite poner en contacto los mayores con una red de voluntarios fiables (pertenecientes a asociaciones) que pueden proporcionarles el transporte hasta el lugar de celebración del evento elegido.

La participación de todos los agentes involucrados permitió la co-creación de un servicio que responde a diferentes necesidades a la vez. Asimismo, el proceso permitió identificar las necesidades no atendidas de las personas mayores, las ideas de posibles soluciones que se utilizarían para codiseñar y codesarrollar servicios concretos, una vez estudiada la viabilidad de su desarrollo.

4.3. LA IMPORTANCIA DE LA CO-CREACIÓN DIGITAL

Para evaluar el propio proceso de co-creación se recogió la opinión de los/las participantes sobre la práctica de co-creación digital a través de la plataforma SoCaTel como una herramienta innovadora para mejorar los servicios de cuidado.

Los comentarios que exponemos a continuación fueron recogidos mediante el Diario de co-creación. Distintos aspectos de la co-creación en línea fueron identificados como ventajosos en comparación con la co-creación presencial. Entre ellos, la herramienta digital permite la inclusión de las personas con problemas de movilidad y de accesibilidad al facilitarles la participación desde su propio hogar:

Útil especialmente para personas semidependientes que no pueden salir con regularidad de casa. Es de suponer que cada vez más haremos más uso de este tipo de plataformas. Te permite estar conectado con la red de servicios (CD9, Trabajador de una empresa que desarrolla servicios para las personas dependientes.)

Además, la plataforma SoCaTel es susceptible de convertirse en una herramienta de contacto entre profesionales de salud y de trabajo social, capaz de facilitar una gestión colaborativa mejorando la comunicación entre colectivos de profesionales que abordan problemáticas comunes:

Surgen temas interesantes y profesionales que pueden solucionar problemas. Las administraciones públicas podrían responder a muchas de las dudas de una forma rápida y eficaz. Ello evitaría que los cuidadores dieran vueltas sin conseguir tener respuesta a sus preguntas (CD10, Trabajadora de una residencia pública para mayores).

Se pueden compartir experiencias, trasladar ideas y que en un futuro se puedan desarrollar. Sensibilizar a la comunidad. Intercambio mutuo entre todos los agentes (CD4, Hombre dependiente de 70 años).

Otro aspecto a destacar es que la metodología de la co-creación per se permite diseñar servicios más adaptados a las necesidades reales de las personas:

Puede dar una respuesta más ajustada a las necesidades. Construir y aprender sobre las experiencias reales y propuestas de las personas que lo sufren (CD14, Responsable para las soluciones de servicios sociales).

La co-creación digital se mostró útil y enriquecedora para los actores sociales involucrados que en su mayoría no conocían esta metodología. Los y las profesionales, acostumbrados/as a trabajar en un entorno digital y con escaso tiempo libre para participar en talleres de co-creación presencial, constituyen el colectivo que mejor valoró la co-creación en línea y la calificó como un medio idóneo para expresar los problemas y las necesidades, para promover el debate con otros profesionales y la ciudadanía y para dinamizar la aportación de ideas para la búsqueda conjunta de soluciones. También se subrayó la rapidez y agilidad del entorno digital que ofrece la posibilidad de participación inmediata y sin coste alguno desde el propio puesto de trabajo o desde casa.

En resumen, los resultados de la investigación y co-creación llevados a cabo en el piloto español son múltiples y de diversa índole:

- 1) la identificación de deficiencias en la provisión de servicios de cuidados de larga duración: la falta de interoperabilidad en los sistemas informáticos utilizados por los profesionales de la salud y del trabajo social y los problemas que de ello derivan, la complejidad del trámite administrativo y las barreras burocráticas que obstaculizan la ayuda a las personas mayores vulnerables y dependientes, la falta de transparencia e información en el expediente social, y la insuficiencia de recursos económicos y humanos para hacer frente a las necesidades de las personas mayores y sus cuidadores;
- 2) la recogida y clasificación de propuestas ideadas de soluciones digitales para paliar las deficiencias detectadas. Esas propuestas innovadoras de los y las usuarios contienen pautas claras para las empresas tecnológicas, instituciones y organismos para la generación de soluciones rápidas y eficaces a los problemas detectados, como es el caso de la aplicación-web prototipada durante el proyecto SoCaTel;
- 3) la definición del valor añadido de la co-creación digital, método que a pesar de su demostrada utilidad en el contexto de movilidad reducida, así como en la actual situación de confinamiento, sigue suscitando considerable controversia por su exclusión/inclusión de determinados grupos sociales (personas mayores y discapacitadas) en el proceso participativo.

Estos resultados permiten conocer de primera mano las problemáticas que encierra el día a día de la provisión de servicios de cuidados de larga duración, para después analizarlas conjuntamente entre diversos actores sociales con tal de buscar, finalmente, soluciones concretas mediante la creación de nuevos y mejores servicios.

5. DISCUSION Y CONCLUSIONES

Europa es el continente más envejecido del planeta y el crecimiento demográfico se está acelerando globalmente como consecuencia del aumento de la esperanza de vida y las bajas tasas de natalidad (McDaniel y Zimmer, 2013). Por esta razón es necesario repensar y mejorar el sistema de cuidados de larga duración para que pueda responder a las necesidades reales de

la gente. En este sentido, la co-creación se muestra como un método eficaz para idear, diseñar y desarrollar soluciones no solo para las personas, sino con las personas (Zurbriggen y Lago, 2014). Este método hace posible que las necesidades concretas, tanto de los/las adultos/as mayores como de las instituciones y empresas implicadas en la provisión de servicios, se vuelvan transparentes y se promueva una búsqueda conjunta de soluciones.

En el campo específico de los cuidados de larga duración, la co-creación permite mejorar la calidad y la oferta de servicios que en España es insuficiente y no cubre la demanda existente. Mediante esta aproximación -desde la base hacia arriba (*bottom-up*)-, los usuarios y las usuarias finales de servicios de cuidado se sitúan en el centro del proceso, vislumbrando las necesidades concretas de la población que, en cambio, no se ven reflejadas mediante una aproximación técnica -desde arriba hacia abajo (*top-down*)-.

El límite de la co-creación ha sido la realización de procesos creativos que se restringían a la mera recopilación de ideas y propuestas sin llegar al desarrollo concreto de servicios (Elg, Engström, Witell, y Poksinska, 2012). Sin embargo, el ejemplo del proyecto SoCaTel muestra que la co-creación puede ir más allá de la simple ideación de soluciones e incluir también el codiseño y la coproducción de servicios. Siguiendo a Voorberg, Bekkers y Tummers (2015), la literatura científica sobre co-creación suele centrarse y agotarse en la fase de codiseño, mientras que la coproducción de servicios sociales es un terreno todavía poco conocido. En este sentido, los resultados del proyecto SoCaTel aportan datos importantes sobre la experiencia de codesarrollo o coimplementación de servicios, siendo la última fase del proceso de co-creación, que terminan en la materialización de servicios digitales para las personas mayores.

Cabe destacar, además, que la experiencia específica de la co-creación digital favorece la implicación de un número más amplio de participantes, permitiendo el acceso tanto a los y las ciudadanos/as con dificultades motoras como a los/las profesionales de salud y trabajo social y técnicos/as de políticas públicas que trabajando de forma presencial (en grupos homogéneos) tienen un potencial creativo considerablemente menor. La heterogeneidad del grupo de participantes en sesiones de co-creación digital permite un intercambio rápido de ideas y contraste de perspectivas, que queda registrado en la plataforma y puede ser consultado en cualquier momento.

Indudablemente, una herramienta de co-creación digital acaba excluyendo sujetos no familiarizados con la tecnología, pero considerar a las personas mayores como un grupo homogéneo y estereotipado de problemático uso de medios tecnológicos, es sin duda una limitación importante de muchos estudios que a priori y de forma injustificada califican este colectivo (Mannheim, I, Schwartz, E, Xi, Wanyu *et al.*, 2019) de no apto para la co-creación digital. Está demostrado que la brecha digital depende de distintos factores, tales como el nivel educativo, la carrera profesional, el nivel cultural y el origen social (Arias Fernandez, Lirio Castro, Alonso González, y Herranz Aguayo, 2018) y no exclusivamente de la edad. En este sentido, según una encuesta del INE (2019), más del 63% de la población española entre 65 y 74 años ha usado Internet en los últimos tres meses, testimonio de que la brecha digital por edad se está reduciendo de forma rápida.

Paralelamente, cabe recordar que la digitalización de los cuidados es un proceso impelente e inevitable y que el reto principal reside en emplear la tecnología como una herramienta adecua-

da para agilizar la gestión y suprimir las barreras burocráticas, siempre y cuando no pretenda substituir por completo el contacto humano (Deusdad, y Riccò, 2018). En este sentido, las iniciativas pertenecientes al mundo del e-Health que estimulan el uso de las herramientas digitales en relación al proceso de salud/enfermedad y atención de los/las pacientes tienen que ser apoyadas por un uso correcto y eficaz de las mismas, que se puede conseguir solo ofreciendo cursos de formación a los/las profesionales que no siempre se realizan de manera adecuada (Lolich, Riccò, y Deusdad, 2019).

Sin embargo, hay que reconocer que el proceso de co-creación en línea no está exento de limitaciones. No se puede negar que involucrar a los mayores en la co-creación digital es un reto. En el proyecto SoCaTel, el porcentaje de personas con más de 65 años que participó en la investigación lo hizo principalmente en las primeras fases de la investigación (Fase 1 y Fase 2). En la fase de la co-creación digital solo el 10% de los/las participantes eran mayores. Eso se debe a una serie de limitaciones que surgieron a lo largo del proceso, entre ellas: las dificultades logísticas y de movilidad de los/las participantes (la primera vez la plataforma se testó presencialmente), el escaso nivel de desarrollo tecnológico de la plataforma (que a su vez también fue codesarrollada durante el proyecto SoCaTel), y el hecho de que algunos mayores que no habían empleado nunca el ordenador decidieran no participar en la co-creación puramente digital.

Hay que añadir además que la última fase del proceso, el codesarrollo del servicio digital, se hizo a partir de la celebración del Hackathon. La financiación desde el presupuesto del proyecto ha cubierto tanto el evento como el trabajo de los y las desarrolladoras que ganaron la competición de Hackathon y se encargaron de la implementación del servicio. Una vez terminado el proyecto, se buscarán otras maneras de involucrar a los expertos y expertas en las TIC en la co-creación y de la financiación del desarrollo tecnológico del servicio. En un escenario futuro, los/as proveedores/as de servicios públicos o privados estarían a cargo de la implementación de servicios, actuando también como facilitadores/as del proceso, promotores/as de temas de co-creación así como recolectores/as de ideas surgidas en la fase de coideación.

En este sentido, para ejecutar con éxito el proceso de co-creación, es imprescindible escoger a un grupo de personas altamente motivadas a participar de forma activa y voluntaria. En el caso de la co-creación digital, esto es aún más significativo, ya que el riesgo de que los/las participantes pierdan el entusiasmo o se olviden de participar es más alto. Es recomendable organizar anticipadamente sesiones informativas, en las que se explica como funciona la plataforma SoCaTel, que ayudarían a estimular el interés de los colectivos involucrados, sobre todo de las personas ancianas.

A modo de conclusión, cabe subrayar que la creación de servicios de cuidados de larga duración mediante la metodología aquí presentada ha incidido de manera significativa en el desarrollo de políticas públicas más participativas y democráticas dando un ejemplo de cómo mediante el trabajo conjunto de diversos agentes sociales, facilitado por la tecnología y la digitalización, la ciudadanía ha adquirido un papel activo en la producción de bienes y servicios (Ostrom, 1996).

6. REFERENCIAS

- Aranda, L. (2013) *Doubling up: a gift or a same? Multigenerational household and parental depression of older Europeans*. Department of Economics. University of Venice.
- Arias Fernandez, E., Lirio Castro, J., Alonso González, D. y Herranz Aguayo, I. (2018). Acceso y uso de las TIC de las mujeres mayores de la Europa comunitaria. *Prisma Social*, 21(junio), 282–315. <http://revistaprismasocial.es/article/view/2458/2654>
- Arroyo Cavazos, J. (2016). Co-creación y nuevos modelos de negocios en contextos emergentes. *INVENIO*, 19(37), 47–56.
- Binkhorst, E. (2008). Turismo de co-creación, valor añadido en escenarios turísticos. *ARA: Journal of Tourism Research/Revista de Investigación Turística*, 1(1), 40.
- Boyle, G. (2004). Facilitating choice and control for older people in long-term care. *Health & Social Care in the Community*, 12(3), 212–220. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2004.00490.x>
- Brandsen, T. y Honingh, M. (2016). Distinguishing Different Types of Coproduction: A Conceptual Analysis Based on the Classical Definitions. *Public Administration Review*, 76(3), 427–435. <https://doi.org/10.1111/puar.12465>
- Brandsen, T., Steen, T. y Verschuere, B. (2018). *Co-production and co-creation. Engaging citizens in public services*. Routledge.
- Carayannis, E. G. y Campbell, D. F. J. (2009). “Mode 3” and “Quadruple Helix”: Toward a 21st century fractal innovation ecosystem. *International Journal of Technology Management*, 46(3–4), 201–234. <https://doi.org/10.1504/ijtm.2009.023374>
- Comas-d’Argemir, D. (2015). Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar de bienestar. *Revista de Antropología Social*, 24, 375–404. <https://doi.org/10.5209/rev>
- Correa, M. y Jiménez-Aguilera, J. de D. (2016). Sombras y sombras en la aplicación de la ley de dependencia. *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 77–80. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.09.001>
- Deusdad, B., Comas-d’Argemir, D. y Dziegielewska, S. F. (2016). Restructuring Long-Term Care in Spain: The Impact of The Economic Crisis on Social Policies and Social Work Practice. *Journal of Social Service Research*, 42(2), 246–262. <https://doi.org/10.1080/01488376.2015.1129013>
- Deusdad, B., Pace, C. y Anttonen, A. (2016). Facing the Challenges in the Development of Long-Term Care for Older People in Europe in the Context of an Economic Crisis, *Journal of Social Service Research*, 42(2), 144–150. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01488376.2015.1133147>
- Deusdad, B. y Riccò, I. (2018). Professional stakeholders’ view of the use of digital technologies in Spanish long-term care. *Human Technology*, 14(3), 382–403. <https://doi.org/https://doi.org/10.17011/ht/urn.201811224839>

- Lolich, L., Riccò, I., Deusdad, B. y Timonen, V. (2019) Embracing technology? Health and Social Care professionals' attitudes to the deployment of e-Health initiatives in elder care services in Catalonia and Ireland. *Technological Forecasting and Social Change*. 147 (June), 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2019.06.012>
- Elg, M., Engström, J., Witell, L. y Poksinska, B. (2012). Co-creation and learning in health-care service development. *Journal of Service Management*, 23(3), 328-343. <https://doi.org/10.1108/09564231211248435>
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.
- Fleischman, D., Raciti, M. y Lawley, M. (2015). Degrees of cocreation: and exploratory study of perceptions of international students' role in community engagement experiences. *Journal of Marketing for Higher Education*, 25(1), 85-103. <https://doi.org/10.1080/08841241.2014.986254>
- Griffiths, M. y Dron, R. (2020). Enabling organizational change. En A. Fenton, G. Fletcher y M. Griffiths (Ed), *Strategic digital transformation: a result-driven approach*. Routledge.
- Fraser, N. (2016). Contradictions of Capital and Care. *New Left Review*, 100(July Aug 2016), 99-117.
- Hardyman, W., Daunt, K. L. y Kitchener, M. (2015). Value Co-Creation through Patient Engagement in Health Care: A micro-level approach and research agenda. *Public Management Review*, 17(1), 90-107. <https://doi.org/10.1080/14719037.2014.881539>
- Horne, M. y Shirley, T. (2009) Co-production in Public Services: a new partnership with citizens. Prime Minister's Strategy Unit.
- INE (2019). *Población que usa Internet (en los últimos tres meses). Tipo de actividades realizadas por Internet*. [consultado el 25/02/2020]: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout.
- Kröger, T., y Yeandle, S. (2014). *Combining paid work and family care*. Policy Press.
- Lewis, J. (2007). Gender, ageing, and the "New Social Settlement." The importance of developing a holistic approach to care policies. *Current Sociology*, 55(2), 271-286. doi:10.1177/0011392107073314
- Löffler, E. (2009). *Why co-production is an important topic for local government*. http://www.govint.org/fileadmin/user_upload/publications/coproduction_why_it_is_important.pdf
- London, T. (2008). The base of pyramid: a new approach to poverty alleviation. *Academy of management proceeding*, 1, 1-6.
- Mannheim, I., Schwartz, E., Wanyu, X., Buttigieg, S. C., McDonnell-Naughton, M., Wouters, E.J.M. y van Zaalén, Y. (2019). Inclusion of older adults in the research and design of digital technology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 1-17.

- Martín Gómez, Á. y Navarro, J. R. (2018). Feminización, cuidados y generación de soporte: cambio en las estrategias de atenciones a mayores dependientes en el medio rural. *Prisma Social*, 21(2), 219-242.
- McDaniel, S. y Zimmer, Z. (2013). *Global Ageing in the Twenty-First Century: Challenges, Opportunities and Implications*. Routledge.
- Moreno Mínguez, A. y Vicente Virseda, J. A.(2016). Situación familiar, protección social y bienestar de las personas mayores en perspectiva europea comparada. *Research on Ageing and Social Policy*, 4(2), 96-127.
- Osborne, S. P. (2018). From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation. *Public Administration Review* 20(2), 225–231.
- Ostrom, E. (1996). Crossing the great divide: Coproduction, synergy, and development. *World Development*, 24(6), 1073–1087. [https://doi.org/10.1016/0305-750X\(96\)00023-X](https://doi.org/10.1016/0305-750X(96)00023-X)
- Pastor Albaladejo, G. (2014). Co-creación de servicios públicos. El caso de los servicios de asistencia personal de la Comunidad de Madrid. In *V Congreso Internacional en Gobierno, Administración y Políticas Públicas GIGAPP-IUIOG*, 29, 30 septiembre y 1 octubre 2014, Instituto Nacional de Administración Pública (Madrid, España).
- Prahalad, C. K. y Ramaswamy, V. (2004). Co-creation experiences: The next practice in value creation. *Journal of Interactive Marketing*, 18(3), 5–14. <https://doi.org/10.1002/dir.20015>
- Pujadas, J. J., Comas-d'Argemir, D. y Roca i Girona, J. (2010). *Etnografía*. UOC.
- Quero, M. J. y Ventura, R. (2014). Análisis de las relaciones de co-creación de valor. un estudio de casos de crowdfunding. *Universia Business Review*, 43, 128–143.
- Vargo, S.L. y Lusch, R.F. (2004). Evolving to a new dominant logic for marketing. *Journal of Marketing*, 68(1), 1–17.
- Voorberg, W., Bekkers, V. y Tummers, L. (2014). *Co-creation in social innovation : comparative case-study on the influential factors and outcomes of co-creation*. IRSPM.
- Voorberg, W., Tummers, L., Bekkers, V., Torfing, J., Tonurist, P., Kattel, R., Lember, V., Timeus, K., Nemec, J., Svidronova M., Mikusova Merickova, B., Gasco M., Flemig, S. y Osborne, S. (2015). Co-creation and citizen involvement in social innovation: A comparative case study across 7 EU-countries. *LIPSE Research Report Nr. 2*. [http://lipse.org/userfiles/uploads/Research Report LIPSE WP 2_20150128_final \(1\).pdf](http://lipse.org/userfiles/uploads/Research Report LIPSE WP 2_20150128_final (1).pdf)
- Voorberg, W., Bekkers, V. J. J. M. y Tummers, L. G. (2015a). A Systematic Review of Co-Creation and Co-Production: Embarking on the social innovation journey. *Public Management Review*, 17(9), 1333–1357. <https://doi.org/10.1080/14719037.2014.930505>
- Zurbriggen, C. y Lago, M. G. (2014). Innovación y co-creación: Nuevos desafíos para las políticas públicas. *Revista de Gestión Pública*, 3(2), 329–361.