



## ENTREVISTA

### GREGORIO RODRÍGUEZ CABRERO

---

Posee formación en estudios de economía, derecho y sociología, siendo Licenciado en Derecho, Doctor en Ciencias Económicas y Catedrático de Sociología en la Universidad de Alcalá. También ha sido profesor visitante en las Universidades de Kent, Bath y Berkeley. Actualmente es co-coordinador, junto con Vicente Marbán, del grupo de investigación en Política Social Joaquín Costa de la Universidad de Alcalá, dedicado al análisis e investigación socioeconómica aplicada de la política social y las reformas en el Estado de Bienestar. Sus principales líneas de investigación son:

envejecimiento y políticas públicas, Estado de bienestar y políticas sociales, pobreza y exclusión social, inclusión activa en la Unión Europea, atención a la dependencia, Servicios sociales y Tercer sector. También es miembro de la network de expertos independientes de la Comisión Europea en materia de políticas sociales (ESPAN European social policies análisis network) y ha coordinado los grupos de trabajo que han evaluado el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en 2011 y 2022. Colabora con distintas entidades sociales, entre ellas la Fundación Pilares, de cuyo patronato es vicepresidente.

**Pregunta: Abordamos en este número un monográfico sobre las Jornadas Científicas sobre Sistemas de Dependencia promovidas recientemente por la Fundación CASER. ¿Qué resultados destacarías de este evento?**

En primer lugar, esta jornada se ha basado en la lógica del análisis comparado, a nivel de la Unión Europea, lo que permite conocer las diferencias entre políticas nacionales y, por tanto, compartir la valoración del impacto de las políticas de atención a la dependencia y, en general, de los cuidados de larga duración. En segundo lugar, el análisis de la calidad de los servicios recorre transversalmente toda la jornada. También, ha tenido un peso relevante en la jornada el gobierno o gobernanza de los CLD (Cuidados de Larga Duración), ya que son muchos los actores institucionales (tres niveles de gobierno), profesionales (sociales y sanitarios), proveedores de servicios (mercantiles y sin fin de lucro) y sociales (personas afectadas y organizaciones no lucrativas) que intervienen de manera tan diversa como complementaria en un sistema, el de atención a la dependencia, en el que se entrelazan los cuidados formales y los informales.

**Pregunta: Desde Fundación Caser y la Revista Actas promovemos la coordinación de los sistemas sanitario y social para una mejor atención a las personas con discapacidad, personas mayores y en general en situación de dependencia. ¿Cree que es un logro posible?**

La coordinación sociosanitaria es, desde hace casi tres décadas, un discurso aceptado ampliamente entre los profesionales de los cuidados y los responsables públicos. Su desarrollo aplicado ha sido creciente, pero desigual, entre las diferentes Comunidades Autónomas (CCAA) y su gobernanza estatal manifiestamente mejorable. El Plan Gerontológico Nacional de 1992 (denominado posteriormente como Plan Gerontológico Estatal)<sup>1</sup>, y el informe sobre dependencia del Defensor del Pueblo de 2000 (con la participación activa de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología- SEGG)<sup>2</sup> son hitos en el despliegue cognitivo de la atención sociosanitaria, precedidos de experiencias pioneras, como el caso de Cataluña (el programa Vida Als Anys en 1986; en 1990 se aprobó un decreto sobre promoción y financiación de la atención sociosanitaria). La SEGG, entreverado de profesionales de la geriatría y la gerontología social, ha tenido y tiene un papel crucial en la promoción del enfoque sociosanitario, además del desarrollo de programas de intervención por grandes ONG y servicios del INSALUD.

Un primer avance normativo a nivel estatal es la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en la que se reconoce por vez primera una prestación de atención sociosanitaria para enfermos crónicos que requieren de manera conjunta servicios sociales y sanitarios. Pero no ha tenido un desarrollo posterior tan intenso como el esperado. Un nuevo impulso fue el Libro Blanco de la Coordinación sociosanitaria en España en 2011<sup>3</sup>, cuyo desarrollo como política pública no se vio limitado en parte por las políticas de recorte del gasto social. Entre 2011 y 2020 los avances micro en programas autonómicos han sido importantes, se ha acumulado mucho conocimiento experto, pero los avances macro, en términos de ambición política y gobernanza robusta a nivel estatal y territorial, han sido limitados. Las distintas culturas organizativas y de saberes de los servicios sociales y sanitarios explican una parte de las actuales limitaciones. Pero el problema sigue siendo la apuesta por un compromiso institucional potente, apoyado financieramente y con una gobernanza sólida. No se puede hablar de integración sociosanitaria mientras no se den avances en coordinación. El impacto de la COVID-19 en las residencias ha sido una llamada trágica de atención, pero también una oportunidad para construir modelos flexibles de coordinación y de aprendizaje mutuos de colaboración

1. [https://imserso.es/detalle-actualidad/-/asset\\_publisher/n1oS8lWfrx6m/content/es-historia-del-imserso...-1992.-plan-gerontologico-nacional/20123](https://imserso.es/detalle-actualidad/-/asset_publisher/n1oS8lWfrx6m/content/es-historia-del-imserso...-1992.-plan-gerontologico-nacional/20123)

2. <https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2015/05/2000-01-La-atenci%C3%B3n-sociosanitaria-en-Espa%C3%B1a-perspectiva-gerontol%C3%B3gica-y-otros-aspectos-conexos.pdf>

3. <https://imserso.es/el-imserso/documentacion/publicaciones/documentos-interes/libro-blanco-coordinacion-sociosanitaria-espana>

entre los profesionales del sector sanitario y los servicios sociales. La presente década es la de puesta en aplicación de estrategias ambiciosas, como el caso de El País Vasco para el período 2021-2024<sup>4</sup> y en Cataluña en 2021<sup>5</sup> o el Plan de Atención integral sociosanitaria de Castilla-La Mancha<sup>6</sup>, por mencionar algunos de los últimos avances. Es de desear que esta visión estratégica se consolide a nivel autonómico y avance a nivel de gobernanza estatal.

**Pregunta: Ha trabajado usted durante años en el diseño y evaluación de políticas públicas y sociales relacionadas con el envejecimiento y la dependencia. Desde esa experiencia, ¿En qué situación estamos hoy en día en España? ¿Qué avances considera que se deberían realizar?**

La evaluación de políticas y programas en materia de envejecimiento y dependencia es una realidad en España desde hace algunas décadas. La evaluación está teniendo lugar, sobre todo a nivel autonómico en la medida en que la mayoría de los programas tienen lugar en el nivel territorial, autonómico y local. También a nivel estatal se han diseñado y evaluado políticas y programas a través del IMSERSO y otros organismos públicos centrales. La lógica del diseño y evaluación se guía en la actualidad por los siguientes criterios o estilos de trabajo: en primer lugar, participación en grupos de trabajo europeos, lo que es muy importante para el necesario trabajo comparativo; destacar, en segundo lugar, que la interdisciplinariedad es común denominador consolidado, dados los complejos factores que vertebran la realidad social del envejecimiento y la dependencia. Baste considerar lo que implica diseñar programas de envejecimiento activo y de solidaridad intergeneracional o estrategias de cuidados. En términos prácticos, un análisis tan omnicomprensivo como de detalle requiere diferentes perfiles profesionales y de investigación social. Finalmente, destacar que, en mi opinión, la difusión de resultados de la evaluación de políticas y programas es aún limitada a pesar de los avances logrados durante los últimos años a través de webs, jornadas y congresos y publicaciones. Una de las limitaciones de la evaluación, aunque no sólo es propio de España, es que el análisis de impacto llega en la mayoría de los casos a los resultados más inmediatos, mientras que los resultados finales son más limitados, en parte por la necesidad de esperar a que maduren las políticas, pero también por el hecho de que las herramientas de análisis exigen un mayor desarrollo.

**Pregunta: Ha desarrollado usted una larga trayectoria en la investigación de políticas sociales, ¿cuál es la clave del desarrollo de la investigación en este campo?**

La investigación en políticas sociales ha caminado paralelamente al desarrollo del Estado

4. <https://www.euskadi.eus/documentacion/2021/estrategia-de-atencion-sociosanitaria-de-euskadi-2021-2024/web01-s2osa/es/>

5. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-21114](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-21114)

6. <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/plan-de-salud-clm-horizonte-2025/plan-integral-de-atencion-sociosanitaria>

de Bienestar en España. Forman parte de la misma ecuación, tanto en el nivel de la investigación básica como en la investigación aplicada. En el caso de la primera, investigación básica, ha tenido y tiene lugar a través de grupos de investigación en la universidad y centros de investigación, que han tenido una gran expansión mediante el desarrollo de proyectos de I+D. En el caso de la investigación aplicada el campo de actores se ha ampliado a lo largo de las últimas décadas. A nivel de promoción de la investigación y evaluación hay programas, políticas y organización de jornadas, congresos y grupos de trabajo en los que han jugado un papel clave las administraciones públicas y grandes entidades del Tercer Sector de Acción Social como, por ejemplo, FOESSA (con sus informes sobre desarrollo social) o los estudios sobre inclusión social de Cruz Roja, EAPN y Fundación ONCE. En este papel de promoción han tenido también un papel relevante los colegios profesionales (politólogos, sociólogos, psicólogos, trabajadores sociales y economistas) y diferentes plataformas (EAPN, Plataforma del Tercer Sector, Plataforma de ONG de Acción Social). Desde un estricto punto de vista de la investigación y difusión de sus resultados hay que destacar el papel de Red Española de Política Social (REPS), que forma parte de la red europea ESPANET, como espacio de debate e intercambio de conocimiento desde el año 2009 hasta la actualidad (nueve congresos en total). En suma, a lo largo de las casi cuatro últimas décadas se han multiplicado los actores en el campo de la investigación social en políticas sociales, donde han confluído, por una parte, las administraciones públicas y el Tercer Sector y, por otra parte, la actividad de los investigadores y de los profesionales del día a día de las políticas sociales.

A la pregunta de cuál es la clave de la expansión de la investigación en políticas sociales la respuesta, de manera sintética, es doble: la dimensión social europea, que ha impulsado la participación de España en actividades y programas de investigación en políticas sociales. El Pilar Europeo de Derechos Sociales, desde 2017 hasta la actualidad, es la última guía en esta dirección. Por otra parte, la investigación social ha estado y está muy “pegada” a resolver problemas sociales y a evaluar el resultado de las políticas sociales (inclusión, envejecimiento, cuidados, inmigración, pobreza, vivienda, otros, bajo un enfoque de género, discapacidad y participación social). En este sentido, la investigación social tiene un nítido enfoque de investigación-acción.

**Pregunta: ¿En qué está trabajando ahora? ¿Cuál o cuáles de sus próximos proyectos le ilusiona especialmente?**

Sigo trabajando en problemas de envejecimiento y dependencia como líneas de trabajo más estables. Pero al mismo tiempo dedico idéntico o más tiempo a la reflexión y el análisis sobre el desarrollo del Estado de Bienestar en España y la Unión Europea. Estamos atravesando un vendaval de cambios que están afectando, sobre todo a partir de 2008, a la naturaleza de la reforma social, lo que se traducirá en nuevas instituciones y en la reforma

de las existentes. La clave será en qué medida los derechos sociales consolidados a lo largo de décadas en el núcleo central de los países de la Unión Europea, desde hace cuatro décadas en España, se renuevan y refuerzan en los años venideros, digamos hacia mitad de este siglo. De ahí la importancia de que la solución de problemas sociales inmediatos y mediatos o, mejor, propuestas de solución, a las que puede contribuir la investigación social, venga acompañada del debate de hacia dónde vamos, cuál puede ser y debe ser la vía de desarrollo de la reforma social.

**Pregunta: En la revista Actas estamos especialmente interesados en promocionar a jóvenes investigadores. ¿Es la investigación-intervención social un ámbito propicio para atraer talento joven?**

La respuesta es que es un campo de atracción de talento joven, tanto en la investigación de base y aplicada, como en el desarrollo profesional en administraciones públicas, entidades sociales y empresas. Los problemas sociales que estamos afrontando, que reflejan las condiciones de vida y trabajo en la actualidad, precarias para una parte no pequeña de la población, así como las incertidumbres que provoca el cambio sociotécnico y su impacto (entre otros problemas, la soledad y aislamiento, enfermedad mental) demandan profesionales en ambos campos, la investigación social y la intervención socio-profesional. Esta demanda necesaria requiere de condiciones de empleo, remuneración y proyección profesional dignas para grupos de población joven con un elevado nivel de formación. Es necesario, por ello, definir las motivaciones para el acceso al empleo en políticas sociales y crear un marco de desarrollo profesional de medio plazo.

**Pregunta: Recomiéndonos algo que leer, o alguien a quién seguir, para entender mejor la atención a la dependencia y la inclusión social en el futuro.**

Contamos con mucho material publicado de calidad. Tendría que hacer una lista de referencias y no es este el lugar. Un libro reciente y omnicomprensivo es el de “La atención integral y centrada en la persona” (Tecnos, 2022), coordinado por Pilar Rodríguez, Antoni Vilá y Clarisa Ramos, que recoge 26 trabajos que comprenden las diferentes dimensiones de la atención a las situaciones de dependencia desde el enfoque de atención integral y centrada en la persona, basado en la gestión del caso.

Muchas gracias.