



## ANTEPROYECTO DE LEY REGULADORA DEL MODELO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN CASTILLA Y LEÓN.

### APORTACIONES DEL COLEGIO PROFESIONAL DE EDUCADORES Y EDUCADORAS SOCIALES DE CASTILLA Y LEÓN (CEESCYL)

---

En primer lugar, reiterar nuestro agradecimiento por haber podido formar parte de los grupos de trabajo que se conformaron para revisar el modelo de atención.

En el anteproyecto podemos comprobar como el modelo por el que se apuesta para atender los cuidados de larga duración es el **Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona** con el que nuestra profesión se identifica y compartimos bastante de su enfoque.

Agradecer también que se nos vuelva a nombra e incluir como profesionales dentro de los equipos técnicos, puesto que nuestra profesión tiene muchas cosas en común con la metodología e implantación del modelo que proponen. Desde una perspectiva pedagógica las intervenciones socioeducativas priorizan a la persona, donde su dignidad es fundamental en todo el proceso. Somos expertos y expertas en potenciar los Proyectos de Vida de las personas desde un enfoque de la calidad de vida, donde priman relaciones de afecto, acercamiento, acompañamiento y se potencian las relaciones sociales. Cuando intervenimos con el colectivo de personas mayores procuramos su bienestar y desarrollo emocional, social, personal y desarrollamos acciones para su inclusión social, siempre teniendo en cuenta en todo momento sus deseos y expectativas como seres únicos.

Como personal técnico podemos desarrollar adecuadamente las funciones de Gestores de Caso que definen con un perfil de coordinación entre las personas que conviven en los centros residenciales, la familia, los y las profesionales de referencia y el resto de las personas que intervienen, poniendo en valor las actividades en la comunidad, donde nosotros y nosotras tenemos amplia experiencia y formación competente en este tipo de acciones.

A continuación incluimos una serie de **funciones** que puede desarrollar nuestro perfil profesional, entre otras que después les plantearemos y que están avaladas por la experiencia de educadores y educadoras sociales en otras Comunidades Autónomas donde se ha implantado el modelo de ACP hace varios años:

- Definir el programa de intervención socioeducativa hacia la persona. Implica su diseño, elaboración, planificación, ejecución y evaluación.
- Participar en la elaboración del Proyecto de Atención y Vida de las personas.
- Fomentar herramientas y estrategias en las personas residentes que faciliten la relación y comunicación interpersonal para potenciar su desarrollo y mejora en la convivencia diaria.
- Fomentar la interrelación de las personas con su entorno, respetando sus costumbres y su diversidad cultural.
- Implicar a las familias y los y las profesionales de referencia en la dinámica del centro mediante el programa sociocultural y educativo.
- Conocer y establecer relaciones con entidades, asociaciones, centros educativos, entidades lúdicas, grupos y otras residencias cercanas para proponer dinámicas de interrelación y potenciar la actividad comunitaria, procurando abrir el centro al barrio y municipio.
- Promover también la participación de las personas mayores residentes en el centro en las actividades socioculturales, educativas y de ocio que se desarrollan en el entorno, facilitando su acceso y posibilitando apoyos precisos.
- Elaborar y hacer seguimiento del Programa de Voluntariado del centro.



COLEGIO  
DE EDUCADORAS  
SOCIALES  
DE CASTILLA Y LEÓN

C.I.F. J-47558598

- Formar y coordinar al equipo de voluntarios y voluntarias.
- Ejecutar y valorar los diferentes talleres y actividades del Programa Psicosocial del centro desde una perspectiva pedagógica.
- Participar en la redacción de la Historia de Vida de cada persona tras recoger toda la información su profesional de referencia.
- Coordinación y trabajo en equipo con todas y todos los profesionales del centro.

Otro aspecto que contemplamos importante y que se expone en la Ley es la **formación de los y las profesionales**. Desde nuestra disciplina, estamos capacitados y capacitadas para llevar a cabo acciones de formación a otros profesionales. Creemos que a la hora de desarrollar las actividades significativas se ha de formar al personal de atención directa en habilidades y estrategias que fomenten el diálogo continuo, la empatía, asertividad, y la identificación con las personas mayores. También podemos formar a los profesionales de referencia a la hora de elaborar y recoger la Historia de Vida, donde han de establecer estrategias en relaciones de apoyo, escucha, comprensión.

Por ello, la **Educación Social** es una apuesta para incorporar procesos formativos y estructurar aprendizajes en los centros residenciales u otros centros sociales que trabajan con personas mayores, personas con discapacidad y dependencia.

Por todo ello **se hace necesario**:

- Desarrollar una estrategia educativa para implantar la Atención Centrada en la Persona en los planes formativos dirigidos a las/los profesionales del sector para iniciar procesos de cambio en la implantación definitiva del modelo.
- Vincular dos grandes realidades sociales: Educación y Envejecimiento.
- Sensibilizar a la ciudadanía en un cambio cultural de valores sobre la vejez y la cultura de cuidados.
- Promover la gerontología educacional con intervenciones socioeducativas específicas para las personas mayores.
- Educar en clave intergeneracional para aprender a hacer juntos.

El proceso de la implantación del Modelo creemos que ha de ser progresivo y priorizar la formación de los profesionales, partiendo primero de las personas que dirigen los centros, siendo éstas los y las que han de apoyar el modelo, creérselo y apostar por ello.

El modelo de atención centrado en la persona es una forma de entender la calidad de vida y apoyar a las personas. Donde la autodeterminación es clave para que las personas no pierdan el control de sus vidas y donde la mirada y el respeto son de vital importancia. Nuestra profesión es un buen compañero/a de viaje en el proceso de envejecer y acompañar los proyectos de vida de las personas.

## **UN NUEVO CICLO: CAMBIO CULTURAL EN LAS RESIDENCIAS**

Es muy importante recalcar que en las sesiones del grupo de trabajo se llegó a una conclusión conjunta y de consenso, desarrollar y aplicar la Atención Centrada en la Persona (ACP) como un nuevo modelo de intervención gerontológica en el recurso de atención residencial, dirigido a las personas mayores, personas dependientes y personas con discapacidad.

**PROPUESTA: INCLUIR EL CAMPO DE LAS DEMENCIAS EN LA NOMENCLATURA. PODRÍA SER: DIRIGIDO A PERSONAS MAYORES, EN ESPECIAL CON DEMENCIAS, PERSONAS DEPENDIENTES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**



COLEGIO  
DE EDUCADORAS  
SOCIALES  
DE CASTILLA Y LEÓN

## LA BASE DEL MODELO CONSENSUADA SE FUNDAMENTA EN:

### ➤ VALORES ÉTICOS.

Cada profesional, independientemente de la función asignada, tenemos la obligación moral de dar valor y tratar con dignidad a la persona usuaria que accede a nuestros centros. Da igual, sea de titularidad pública o privada, se desarrolle la actividad en el medio urbano o rural. Lo verdaderamente importante es la identidad de la persona que recibe nuestro apoyo y cuidados. Debemos interiorizar una cultura de cuidados que garantice su calidad de vida y el ejercicio de sus derechos.

**PROPUESTA: CADA CENTRO DESARROLLE UN CÓDIGO ÉTICO Y DE CONDUCTA QUE PLASME LOS VALORES Y PRINCIPIOS DE LA ENTIDAD, A LOS QUE DEBEN ATENERSE TODOS LOS/AS EMPLEADOS/AS PARA EVITAR SITUACIONES DE MALTRATO.**

### ➤ MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL CENTRADA EN LA PERSONA

Es una tendencia que promueve un cambio de paradigma en la provisión de cuidados y viene para quedarse. Evidentemente se ha de trasladar en realidades que van a originar una serie de cambios, tanto en la cultura organizativa de la propia entidad como del personal. Simplemente debemos reflexionar y preguntarnos:

¿cómo realizamos nuestro trabajo?, ¿de qué manera interactuamos con las personas que viven en los centros?, ¿cómo está organizado el servicio, aporta calidad?, ¿creo en el nuevo marco de referencia?, ¿puedo llevarlo a cabo en mi centro? ¿el equipo está motivado para un cambio de rumbo? ¿cuánto me cuesta?

La ACP **es un enfoque** como referente del buen trato, orientado en un conjunto de valores y la calidad de los servicios. **Es un marco de referencia** que permite desarrollar modelos afines a este enfoque. **Es una intervención** que promueve una metodología que se ha de trasladar a la práctica profesional.

**PROPUESTA: REALIZAR UN PLAN DE INTERVENCIÓN GERONTOLÓGICA EN ACP QUE SIRVA COMO MODELO DE REFERENCIA A LOS CENTROS PARA INICIAR SU IMPLANTACIÓN. INTERIORIZAR UN CAMBIO CULTURAL ES POSIBLE SIEMPRE QUE LA EDUCACIÓN ESTÉ PRESENTE.**

### Respecto a los Profesionales Técnicos:

Necesidad de introducir **un nuevo rol** que es la **gestión de Caso de atención residencial**, fundamentalmente una tarea de coordinación entre los residentes, la familia, el profesional de referencia y el resto de profesionales y estructuras del centro, así como la puesta en valor de las actividades en la comunidad.

Podrán realizar la gestión de caso, aquellos profesionales con titulación Universitaria cuya función principal es la programación, coordinación, evaluación y seguimiento de todas las actuaciones del resto del personal sobre la atención prestada a los usuarios de los centros.

La titulación universitaria exigida a este tipo de profesionales se **circunscribirá a una serie ámbitos profesionales** que además deberán contar con formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, u otras áreas relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.

Todos estos **cambios en materia de personal, se han compatibilizado adecuadamente con lo establecido en la Resolución de 2 de diciembre de 2008 del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)** sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del sistema de autonomía y atención a la dependencia.

En esta Resolución se establecen esos criterios para determinar la plantilla mínima exigible de profesionales en los centros residenciales y en las unidades de estancias diurnas.

**PROPUESTA: INCLUIR EL ÁMBITO PROFESIONAL DE LA EDUCACIÓN SOCIAL EN LA RESOLUCIÓN DE 2 DE DICIEMBRE DE 2008 DEL CONSEJO TERRITORIAL DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD) SOBRE CRITERIOS COMUNES DE ACREDITACIÓN PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DEL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA.**

#### Artículo 4. Otras Definiciones

**PROPUESTA: INCLUIR LAS VIVIENDAS COLABORATIVAS. ES OTRO RECURSO MÁS SURGIDO DE LA INICIATIVA PARTICULAR CON IMPLANTACIÓN REAL EN NUESTRA COMUNIDAD. DE ESTA MANERA SE INCLUYE LA VISIÓN Y EL MODELO INTERNACIONAL COHOUSING QUE ES LA BASE QUE LO SUSTENTA.**

#### Artículo 10. El profesional Gestor de Caso de Atención Residencial

**PROPUESTA: CON ESTE PLANTEAMIENTO, LA FIGURA DEL GESTOR DE CASO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL ES UNA OPORTUNIDAD PARA LA INCORPORACIÓN DE NUEVOS PERFILES PROFESIONALES DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL DESDE LA PRÁCTICA EDUCATIVA.**

**NUESTRAS ACCIONES SE BASAN EN EL VALOR DE LOS PROCESOS SOCIO-EDUCATIVOS, CONJUGANDO EL CARÁCTER PEDAGÓGICO DE NUESTRA PROFESIÓN CON LA GERONTOLOGÍA.**

**ES UNA APUESTA QUE VA EN CONSONANCIA CON MODELOS INTERNACIONALES COMO LAS GREEN HOUSES QUE TRABAJA CON GESTORES EDUCATIVOS PARA PROMOVER UN CAMBIO DE CULTURA EN LA ATENCIÓN QUE RECIBEN LAS PERSONAS QUE VIVEN EN CENTROS RESIDENCIALES.**

**POR TODO ELLO LA EDUCACIÓN SOCIAL SE OFRECE COMO ALTERNATIVA PARA INCORPORAR PROCESOS FORMATIVOS Y ESTRUCTURAR APRENDIZAJES EN LA IMPLANTACIÓN DEL ENFOQUE EN ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA.**

#### Artículo 29. Personal Técnico

La titulación exigida será la que se acuerde por el Consejo territorial de Dependencia y en su defecto, la formación universitaria exigida a este tipo de profesionales se circunscribirá a los siguientes ámbitos: salud, atención psicosocial,



integración social, promoción de la autonomía o del envejecimiento activo de las personas usuarias de los centros, tales como, personal médico, de enfermería, fisioterapia, nutrición y dietética, terapia ocupacional, educación social, psicología o trabajo social.

**PROPUESTA: QUE LA TITULACIÓN EXIGIDA NO SEA EXCLUYENTE CUANDO CONFLUYAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES LOS DIFERENTES ÁMBITOS PROFESIONALES.**

Valladolid, 18 de mayo de 2021

PAZ CALVO GARCÍA  
EDUCADORA SOCIAL EN INTERVENCIÓN GERONTOLÓGICA

SUSANA M<sup>a</sup> HIGUERA ALONSO  
EDUCADORA SOCIAL. GERONTÓLOGA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA.

**COLEGIO PROFESIONAL DE EDUCADORES Y EDUCADORAS SOCIALES DE CASTILLA Y LEÓN**