



# calidad

Boletín Informativo Trimestral Servicio de Calidad e Inspección

Consejería de Bienestar Social y Vivienda

Segundo Trimestre Año 2012.

Número 1

## El zoom

### Conocer para mejorar



Este primer zoom quiere servir de bienvenida y presentación del boletín informativo **Plus Calidad**, una nueva iniciativa que desde el Servicio de Calidad e Inspección ponemos en vuestras manos, para fomentar el intercambio de información, de conocimiento y de buenas prácticas entre los profesionales de los servicios sociales del Principado de Asturias.

El propósito no es otro que tener un instrumento que facilite la llegada y transmisión de informaciones y contenidos relevantes para la mejora de la calidad de las intervenciones técnicas. Porque para mejorar es preciso conocer, es decir, manejar información y documentos clave, así como enriquecerse y compartir experiencias con otros profesionales. Y para ello nada más acertado que un espacio de mirada global y transversal

donde puedan ser anunciadas y destacadas iniciativas de los distintos sectores que se integran en el campo de los servicios sociales y el bienestar social.

El boletín **Plus Calidad**, de periodicidad trimestral, incluye cinco secciones. La primera, llamada **El zoom**, destaca un tema no con intención de profundizar en él, sino simplemente para generar atención sobre el mismo. En la segunda sección, denominada **Recomendamos**, se seleccionan algunas publicaciones y documentos, ofreciendo los enlaces de descarga libre. En **Experiencia de interés** se resumen iniciativas, en ocasiones de Asturias, pero también de otros lugares. En **Otra información**, se anuncian jornadas científicas o nuevas normativas de especial relevancia. Finalmente, la sección titulada **La opinión del profesional** se reserva para que los profesionales de distintos ámbitos de la intervención social puedan ofrecer sus puntos de vista en relación a temas técnicos de actualidad.

La formación y el intercambio de información son piezas clave para el

## SUMARIO

<b>El zoom</b>	<b>Pag. 1</b>
<b>Recomendamos</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>Experiencia de interés</b>	<b>Pag. 4</b>
<b>Otra información</b>	<b>Pag. 7</b>
<b>La opinión del profesional</b>	<b>Pag. 7</b>

dinamismo y la implicación profesional, elementos a su vez, cardinales para mantener recursos e intervenciones actualizados y de calidad.

Por ello, os animamos a participar activamente en **Plus Calidad**, tanto sugiriendo temas e informaciones de interés, como aportando vuestras buenas

prácticas o vuestros puntos de vista en relación a temas profesionales.

Una propuesta sencilla de objetivos y medios modestos, pero que si logra ser participativa resultará, sin duda, de gran valor para todos.

## Recomendamos

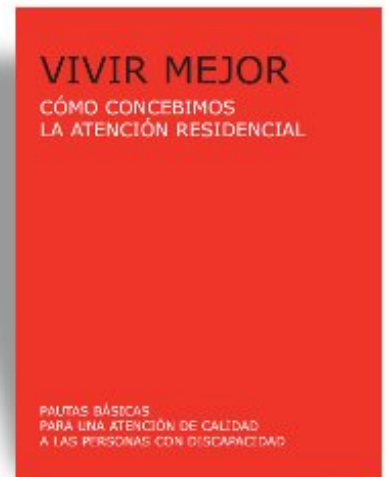
### Documentos



**Manual Vivir Mejor. Cómo concebimos la atención residencial.** Pautas básicas para una atención de calidad a las personas con discapacidad y las Guías de Buenas Prácticas específicas que complementan las pautas básicas establecidas en este documento:

- **Planificación esencial del estilo de vida.**
- **Evaluación funcional de conductas problemáticas.**
- **Apoyo conductual positivo.**
- **Estrategias reactivas.**

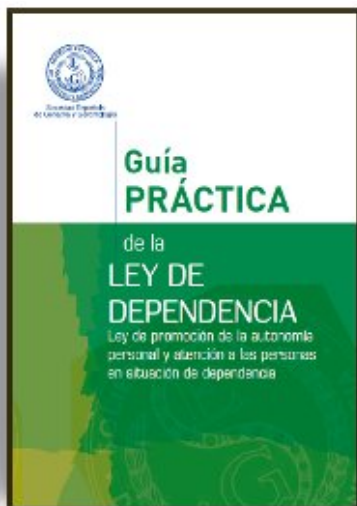
Tanto el Manual como las Guías de Buenas Prácticas tienen por finalidad contribuir a orientar los servicios hacia un modelo de atención centrado en mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.



Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa. Fundación Eguía-Coreaga Fundazioa. (Álava). **VIVIR MEJOR. CÓMO CONCEBIMOS LA ATENCIÓN RESIDENCIAL.** Diputación Foral de Álava, 2011. 242 pags.



### **Guía Práctica de la Ley de Dependencia.**



Esta guía va dirigida, fundamentalmente, a profesionales con el objetivo de aclararles conceptos y darles información sobre el desarrollo de la ley, para que puedan dar una respuesta clara y eficaz a los familiares y a las personas que se lo demanden. Se trata de una herramienta de consulta, práctica y manejable, que puede resultar de utilidad en la actividad diaria profesional.



Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. (Madrid). **GUÍA PRÁCTICA DE LA LEY DE DEPENDENCIA.** Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, 2011. 38 pags.

## + *El libro blanco del envejecimiento activo.*

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) elabora este trabajo que pretende ser una guía para las políticas públicas dirigidas a las personas mayores. El documento proporciona una mirada abierta a la importancia de facilitar el ejercicio, por parte de las personas mayores, de sus derechos de ciudadanía y su participación activa en la sociedad.

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO. LIBRO BLANCO.** Madrid. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. IMSERSO, 1ª ed. 2011. 730 pags. 




## + *Informar sobre voluntariado. Guía de estilo para quienes comunican.*



Esta guía está realizada con el fin de llegar, tanto a las entidades sociales, como a los medios de comunicación y a la sociedad en su conjunto, ya que es una responsabilidad conjunta la de cuidar el lenguaje para promover una sociedad más justa e igualitaria.




**INFORMAR SOBRE VOLUNTARIADO. GUÍA DE ESTILO PARA QUIENES COMUNICAN.** Plataforma del Voluntariado de España, 2011. 50 pags. 

## *Audiovisuales*

### + *"¿Qué tienes debajo del sombrero?"*

El documental cuenta la vida de Judith Scott, una escultora norteamericana de 62 años con Síndrome de Down y sorda (sin desarrollo del lenguaje oral), a la que le llega el reconocimiento internacional después de vivir 36 años en una institución psiquiátrica. Es una reflexión acerca del aislamiento que puede provocar una discapacidad y de como a través del arte se consigue restaurar la comunicación.

Barrera, Lola y Peñafiel, Iñaki (dir.). 2006. *¿Qué tienes debajo del sombrero?*. [documental]. España. 75 minutos. 



## La apuesta norteamericana por el cambio en los "Nursing Homes"



**Entrevista realizada por el periodista Guillermo D. Olmo a Karen C. Shoeneman, Responsable de los centros para mayores y dependientes de la administración estadounidense. Publicada en el Diario ABC el día 27 de diciembre de 2011.**

Son tiempos difíciles para los servicios sociales. La crisis y los recortes, las palabras de moda, están poniendo cada vez más difícil la ayuda necesaria a colectivos como los de las personas mayores y dependientes. Sin embargo, quienes trabajan en el denominado tercer sector, no se resignan y siguen buscando fórmulas para hacer compatibles la vejez y la dependencia con la dignidad. Es el caso de **Karen C. Schoeneman**, responsable de los centros para mayores y dependientes, las denominadas «nursing homes», de la administración estadounidense. Ha estado en Madrid, invitada por la *Fundación*

*Pilares para la Autonomía Personal y la Fundación Caser para la Dependencia*, participando en un congreso sobre innovaciones en residencias para dependientes. Allí recordó que la eficiencia es una alternativa válida a los recortes y que las residencias de ancianos, más que hospitales, deben ser hogares.

**-¿En qué grado de desarrollo están los centros para dependientes en EE.UU?**

La mayoría de las personas que están allí no puede caminar. Un 50% de ellos tienen incontinencia y también un 50% sufre demencias. Todo el mundo tiene el derecho a recibir la asistencia, pero no es gratuito. La gente tiene que gastar todo lo que tiene antes de que el Gobierno las subvencione. También tienen otras alternativas, como residencias asistidas, un modelo más normalizado con la iniciativa privada para las personas mayores que tienen algún problema pero que no necesitan una asistencia total.

**-Pero, aunque uno pague, ¿paga todo lo que cuesta?**

En las «nursing homes», el perfil es diverso, porque también se atiende a personas que acaban de salir de un hospital por una operación de cadera, por ejemplo. Hay dos programas: Medicare y Medicaid. Medicare paga las asistencias para estancias de corta duración, como los postoperatorios. Medicaid paga las estancias de larga duración, como podría ser en el caso de enfermos crónicos. Pero el copago es total si tienes dinero. Los que tienen dinero para pagar todo el coste, pagan todo el coste.

**-¿Qué grado de la población está en la práctica excluida de este tipo de coberturas?**

Como todos los sistemas de protección social públicos tiene su techo.

Cubre a todo el mundo. La única diferencia es que hay gente que paga todo y gente que no paga nada, con un amplio abanico de situaciones intermedias.

**-¿Cómo se puede evitar que estos servicios sufran la crisis económica mundial?**

Al parecer la red está un poco sobredimensionada, hay plazas libres, por lo que se han establecido unas restricciones para construir nuevos centros en función de los estados.

**-Sorprendente, ¿más plazas que gente?**

La gente intenta evitar ir a una «nursing home» porque no son sitios agradables generalmente. Han sido más lentos en su adaptación a las nuevas expectativas y la gente va a otro tipo de centros. La gente, si igualmente tiene que pagar, elige los servicios que le parece más atractivos. Además, los centros privados suelen ser más baratos y las personas tienen su apartamento con todos los servicios para vivir bien. Las «nursing homes» están más enfocadas para servicios de enfermería y cuidados médicos. Las personas que necesitan más atención no escogerán un centro privado.

**-En los países desarrollados la población está cada vez más envejecida ¿Habrán problemas para sostener los servicios de atención a la vejez?**

En Estados Unidos no hablamos de recortar, hablamos de mantener los costes bajos para asegurar que el modelo sea viable y se pueden hacer cosas para conseguirlo. En las residencias se están organizando los espacios en pequeñas unidades, en las que hay cocina, comedor y habitaciones, creando unas pequeñas unidades familiares dentro de las residencias. Con estas unidades autosuficientes, a nivel económico, se ahorran costes, porque el personal ya conoce las necesidades de las personas que viven ahí. Se ahorra en pañales, en la

comida, porque se hace en función de los gustos de los usuarios, con lo que no se tira comida y ya no es necesario complementar su alimentación con caros medicamentos. La atención personalizada en función de las necesidades permite ahorrar costes. También en América los políticos están siempre diciendo que no tenemos dinero, que tenemos que reducir el gasto. Nosotros creamos un cambio de mentalidad, para que la gente se encuentre bien y quiera ir a estos centros. Antes, estaban mal concebidos. La residencia era un calco de un hospital. La gente solo lo hacía cuando no tenía otra opción. El movimiento que yo he liderado como responsable de las «nursing homes» de Medicare y Medicaid buscaba este cambio de cultura. Hemos construido también pequeñas casas con diez personas que viven autónomamente. En este ambiente conseguimos que una persona con demencia, que llevaba años sin hablar, sin poder comer sin ayuda, ahora hable, cante, salte... Un milagro. Esta persona y todas las que han estado en ambientes tristes y hospitalarios, cuando están en uno que es como una casa particular vuelven a la vida, y recuperan habilidades que tenían olvidadas. Una persona con demencia en un comedor que parece una sala estéril no sabe dónde está ni entiende qué se espera que haga. La cosa cambia si es un comedor parecido al de un hogar.

**-¿Cómo empezó en su trayectoria, ya larga, en la atención a las personas dependientes?**

Empecé a trabajar con 17 años como trabajadora social en una residencia para personas con discapacidad intelectual. Después pasé a una gran residencia estatal en Pensilvania. Aquello me rompió el corazón. No era un mal sitio, pero había un montón de normas y reglamentos que impedían llevar una vida normal, una vida satisfactoria, sentirse a gusto. Por eso, yo misma pedí trabajar en el Gobierno federal para influir en los reglamentos y propiciar un cambio. Eso hago desde 1989.



**-Ha trabajado con los presidentes Bush Padre, Clinton, Bush hijo y Obama, ¿cuál cree que apostó más por los centros públicos para dependientes?**

(Ríe) Bueno, yo nunca me crucé con ninguno. En realidad es el Congreso el que fija las reglas. No ha sido una cuestión de presidentes. Lo que sucedió es que se creó un movimiento popular que presentó su causa en el Congreso y consiguieron un cambio en la legislación y que se aprobara la Ley Obra 87, (se refiere a la Omnibus Reconciliation Act de 1987) que reconocía un montón de derechos nuevos. Aquel movimiento consiguió esta nueva ley, pero no era suficiente con esto, porque todavía existían estos edificios grandes e inhóspitos y entonces empezaron a presionar para cambiar el diseño de las residencias y también el trato para que aquellas rutinas rígidas se terminaran. Se acabó eso de despertar a las siete de la mañana a todo el mundo y ponerlos a todos en fila... prácticas que impedían que la gente no siguiera viviendo como siempre había hecho. Hay gente que prefiere dormir por la mañana, otra que prefiere madrugar... Se empezaron a considerar detalles y a entender que las personas mayores debían ser atendidas cuando y como ellas quisieran. ¿Por qué no podían las residencias adaptarse al gusto de las personas? La Ley estaba bien, tenía buenas intenciones, pero faltaba llevar a la práctica esos nuevos derechos. En una pequeña residencia que no tenía mucha dotación económica se introdujo la posibilidad de comer las 24 horas del día.

Hubo quien pensaba que aquello debía ser carísimo, con el personal allí preparado a todas horas. Pero no. Se ahorraba porque antes las personas sufrían problemas en su nutrición que había que tratar con fármacos muy caros. Los grandes centros que todavía existen están alquilando ya sets de cocina para los mejores chefs y que ellos elaboren unos menús apetitosos. Por otra parte, en los pequeños centros, que es a lo que se tiende ahora, en los que la gente se organiza en grupos más pequeños, se les pide a las personas mayores que expliquen cuáles son sus recetas favoritas y se cocina con base en estas propuestas. Sin duda, todo este cambio ha valido la pena. Realmente, las personas están notando la diferencia. Yo misma, cuando visito estas nuevas «nursing homes» más pequeñas siento que en ellas se puede estar a gusto, que pueden convertirse en un hogar.

**-¿Funcionan como comunas?**

(Ríe) La cuestión es que los centros puedan cambiar su actitud, su disposición, para conseguir la realización de las personas que están allí. Lo importante es que sigue habiendo un equipo asistencial, pero no es tan estricto, en el que la enfermera hace una cosa y la cocinera no. Se funciona más como en una casa normal. Alguna vez, si es necesario, la enfermera puede hacer la comida. Además, allí los profesionales conocen a los usuarios. Saben qué les gusta comer, a qué hora les gusta bañarse, qué es lo que han sido en su vida... Lo que significó este cambio de cultura en Estados Unidos impulsado por aquel movimiento social fue un cambio en la mentalidad de las instituciones. Ahora, en los centros, las personas pueden tener a sus perros, recibir visitas sin restricciones horarias y vivir con libertad. Si sacas todo lo personal de una residencia de mayores, si las habitaciones son todas iguales y están vacías, al final, no eres nadie. Y si nadie sabe quién has sido pierdes la identidad, y para las personas con demencia esto es la muerte social.

# Otra información



## La opinión del profesional

### **Ciudades Amigas de la Infancia en Asturias**

**Carlos Becedóniz. Coordinador del Observatorio de la Infancia del Principado de Asturias**

En Asturias, la aplicación del programa Ciudades Amigas de la Infancia (CAI), de UNICEF, se viene desarrollando mediante una metodología altamente participativa, que compromete e involucra en cada concejo a los gobiernos y a los técnicos municipales, a todos los agentes sociales, a las familias y a los niños, niñas y adolescentes.

La aplicación del programa CAI en los ayuntamientos asturianos, y en particular su perspectiva de derechos, visión integral y metodología de trabajo intersectorial, en la que se implican de forma coordinada todos los sectores que trabajan con la infancia en los respectivos territorios municipales, ha traído como consecuencias más notables:

1. Pasar del desarrollo de actividades para la infancia, al diseño y puesta en marcha de una política municipal de infancia.

CAI ha propiciado una forma de actuar en la que todos los que trabajan con la infancia en el municipio se pueden sentir parte de un proyecto común, y ser capaces, a través de la

aprobación de un Plan Municipal de Infancia, de definir y compartir unos objetivos comunes y de desarrollar una actuación más coordinada.

2. Del dicho al hecho ¿Cómo se ha a puesto en marcha esta política municipal de infancia en Asturias?

CAI ofrece las claves para crear las estructuras y los instrumentos necesarios para iniciar y mantener en el tiempo una política municipal de infancia. En concreto, aprobar un Plan Municipal de Infancia, crear una estructura de coordinación que incorpore en el diseño, desarrollo y evaluación de las políticas de infancia que se van a poner en marcha en el municipio a todos los agentes sociales e integrar en esa estructura participativa a los niños, niñas y adolescentes del concejo.

Para una Comunidad Autónoma como la asturiana, promover la introducción del programa Ciudades Amigas de la Infancia en los ayuntamientos, supone extender al ámbito municipal los conceptos, las metodologías de trabajo y la perspectiva integral e intersectorial con la que ya se viene trabajando desde finales de los años noventa del siglo pasado en las administraciones autonómicas y en la estatal.

Y podemos afirmar que conseguir esta coordinación, desde el respeto a la autonomía de cada cual, ha sido algo buscado desde hace tiempo para hacer posible que las políticas de infancia estatales y autonómicas llegaran a través de los ayuntamientos a los lugares en donde viven los niños y las niñas. Hoy, en Asturias, comprobamos que esto puede ser posible y se debe en gran medida, a la introducción del Programa Ciudades Amigas de la Infancia.

Este año UNICEF-España pone en marcha la V Convocatoria de Reconocimiento como Ciudad Amiga de la Infancia y el VI Certamen sobre Derechos de la Infancia y Política Municipal. En años anteriores seis ayuntamientos asturianos han sido reconocidos como amigos de la infancia (Avilés, Belmonte de Miranda, Laviana, Siero, Somiedo y Tineo) y cinco han sido premiados por sus buenas prácticas (Belmonte de Miranda, Somiedo, Castropol, Parres y Taramundi).

Es una buena oportunidad para seguir avanzando.

El ánimo de + Calidad es que sea un instrumento de información participativo. Entre tod@s sabemos más, por eso te animamos a:

- Recomendar documentos técnicos y audiovisuales que consideres interesantes.
- Compartir y enviar experiencias de interés.
- Expresar tu opinión sobre algún tema en el apartado "La opinión del profesional".

Para más información puedes contactar con nosotros a través del correo electrónico:  
**[luismiguel.bermudezalvarez@asturias.org](mailto:luismiguel.bermudezalvarez@asturias.org)**



**CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS SOCIALES**  
**Servicio de Calidad e Inspección**  
**Sección de Calidad de Recursos y Proyectos Singulares**  
Avda. Pedro Masavéu, nº 45. 1ª Planta  
CP 33007 Oviedo, Asturias  
Teléfono: 985 963 369  
email: [beatriz.diazperez@asturias.org](mailto:beatriz.diazperez@asturias.org)

**COORDINACIÓN/REDACCIÓN**

Julio Martínez Martínez  
Beatriz Díaz Pérez  
Teresa Martínez Rodríguez  
Carla Sánchez Caballero

**DISEÑO GRÁFICO**

Luis Miguel Bermúdez Álvarez

**ISSN: 2254-1357**

**D.L.: AS/0668-2012**