



calidad

Boletín Informativo Trimestral Servicio de Calidad e Inspección
Consejería de Bienestar Social y Vivienda

Primer Trimestre Año 2013.

Número 4

El zoom

El modelo de atención, sí importa

La misión de los servicios sociales es dar respuesta a las distintas necesidades de las personas, de los grupos y de las comunidades, especialmente a las que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Damos apoyos para propiciarles mayores cuotas de autonomía personal e independencia. Promovemos la inclusión social evitando la segregación. Buscamos el bienestar individual y colectivo.

Para ello es imprescindible contar con un modelo de atención que oriente nuestras intervenciones y el diseño de los recursos. Un modelo que sienta las bases de la calidad de las intervenciones.

En ocasiones, la búsqueda de la calidad en servicios sociales se ha vinculado de forma exclusiva al ámbito de la gestión. La calidad de la atención no debe confundirse ni mucho menos “fundirse” con los instrumentos de mejora de la calidad. Los sistemas de gestión o

las normativas reguladoras de la calidad, son meros medios o instrumentos para mejorar la calidad de los servicios. La esencia de la calidad está en el modelo de atención que ofrecemos en la atención cotidiana que dispensamos en los centros, servicios y programas. Y en cómo hacemos efectivas y trasladamos las propuestas del modelo a las intervenciones cotidianas.

En el terreno de la intervención social la apuesta ha de ser clara e inequívoca: un modelo que centre su atención en las personas para que en las situaciones de especial vulnerabilidad logren identificar y desarrollar recursos que les permitan tener control sobre sus proyectos de vida y facilitar su inclusión social.

La atención centrada en la persona, como modelo de atención para la buena praxis profesional, toma como referente esencial los principios enunciados por la ética además de distintas aportaciones procedentes del conocimiento científico (sobre todo las conceptualizaciones sobre calidad de vida) y los derechos reconocidos de las personas usuarias,

continúa

SUMARIO

El zoom	Pag. 1
Recomendamos	Pag. 2
Experiencia de interés	Pag. 5
Otra información	Pag. 8
La opinión del profesional	Pag. 8



enfatisando el hecho de que éstas por necesitar apoyos o cuidados por parte de otros no han perdido su condición de ciudadanos o ciudadanas.

Merece la pena recordar algunas de las características que definen el enfoque de Orientación a la Persona: 1. La persona y su calidad de vida son el centro de la intervención; 2. La atención es siempre individualizada ya que cada persona se reconoce desde su singularidad; 3. La persona es agente activo y protagonista de su proceso de atención, con independencia de sus capacidades y competencia; 4. La mirada se centra en las capacidades (frente a los déficits) de las personas; 5. La autodeterminación se entiende como un derecho, no está limitada por las capacidades de las personas, y se considera

como un poder efectivo a desarrollar mediante el ejercicio indirecto (apoyado por otros); 6. El grupo social (familias, amigos, profesionales...) referencial tiene un gran papel en la autodeterminación e inclusión social de las personas no competentes; 7. El rol de los profesionales pasa a ser el de facilitador, motivador y proveedor de apoyos y 8. Los principios éticos orientan los procedimientos e intervenciones.

Atención y gestión son dos ángulos distintos y complementarios. Hemos de gestionar bien pero teniendo claro el modelo de atención. Si no caemos en un gran riesgo, que el medio o instrumento se convierta en el propio fin y nos olvidemos de los auténticos objetivos de los servicios sociales.



Recomendamos

Documentos

Cuadros de mando de indicadores de calidad en el ámbito de los Servicios Sociales.

Este informe pone de manifiesto la gestión de cuadros de mando o de sistemas de evaluación del rendimiento como una de las fórmulas que permite la inspección de los servicios y la garantía de los derechos en el ámbito de los Servicios Sociales.

Los cuadros de mando o de indicadores de rendimiento permiten valorar en qué medida los sistemas de servicios sociales, y las unidades que los componen, alcanzan los resultados previstos desde el punto de vista del impacto de su actividad, la eficiencia organizativa, la equidad en el acceso o la calidad en la atención.



Centro de documentación y estudios SIIS. **CUADROS DE MANDO DE INDICADORES DE CALIDAD EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES.** Eusko Jaurlaritzako-Gobierno Vasco. 2011. 135 páginas.



+ *La atención gerontológica centrada en la persona*

Guía editada por el Departamento de Trabajo y Asuntos Sociales del Gobierno del País Vasco para apoyar la aplicación de modelos de atención centrada en la persona en los servicios y centros gerontológicos. Aporta los conceptos del modelo de atención centrada en la persona así como estrategias e instrumentos para su aplicación en distintos recursos. Desarrolla el modelo en torno a cinco asuntos clave: la autonomía y la independencia, la intimidad, los entornos cotidianos significativos, la familia, los profesionales y la organización. De interés para todos los profesionales que trabajan en la atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia.



Martínez, T.. **LA ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA..** Departamento de Trabajo y Asuntos Sociales. Gobierno del País Vasco Vitoria-Gasteiz. 2011. 214 páginas.



+ *La justicia española frente al abuso sexual infantil en el entorno familiar. Un análisis de casos a la luz de los estándares internacionales de derechos humanos.*



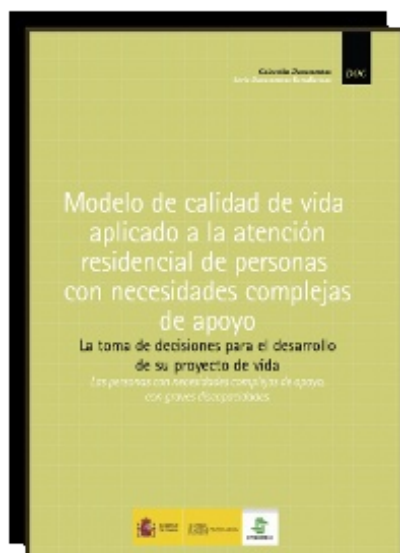
El presente informe es fruto del análisis de cuatro casos de niños y niñas que mostraron los primeros signos de abuso sexual a manos de sus propios padres en edad preescolar y que, debido a la complejidad a la hora de acreditar los abusos, así como a la falta de diligencia y de impulso procesal por parte de los diferentes actores involucrados en el proceso judicial, han sido sobreseídos de forma provisional. Partiendo de estas experiencias, complementadas con el análisis de decisiones de las Audiencias Provinciales en materia de sobreseimiento de casos de abuso sexual infantil intrafamiliar, la investigación analiza el origen y alcance de los principales obstáculos que dificultan el acceso de las presuntas víctimas de estos delitos a una adecuada protección y a la tutela judicial efectiva. A partir de las conclusiones de la investigación, se formulan varias recomendaciones a los poderes públicos.



Save the children. **LA JUSTICIA ESPAÑOLA FRENTE AL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN EL ENTORNO FAMILIAR. UN ANÁLISIS DE CASOS A LA LUZ DE LOS ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS.** Madrid. 2012. 108 páginas.



+ Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo.



Documento impulsado y editado por el IMERSO, elaborado desde las aportaciones del grupo de expertos nacionales en el ámbito de la discapacidad intelectual, convocados para la definición de un modelo de atención residencial orientado desde el modelo de calidad de vida. Su lectura es de utilidad para generar reflexiones sobre las prácticas cotidianas en centros residenciales y el buen trato, así como para conocer estrategias para la implementación del modelo. De gran interés para los centros residenciales que atienden a personas adultas con discapacidad.



Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMERSO). **MODELO DE CALIDAD DE VIDA APLICADO A LA ATENCIÓN RESIDENCIAL DE PERSONAS CON NECESIDADES COMPLEJAS DE APOYO.** Madrid. IMERSO. 2011. 128 páginas.

+ Guía metodológica sobre el proyecto de Intervención Social.

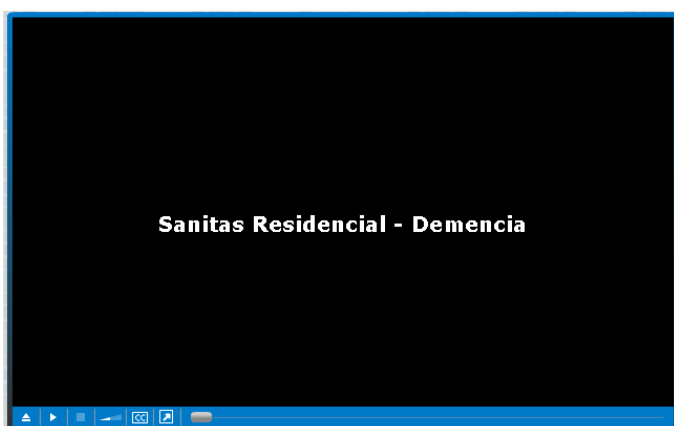
Guía publicada por la Red Europea contra la pobreza y la Exclusión Social - España. Se dirige para apoyar la planificación y diseño de proyectos incorporando distintos temas interdisciplinarios relevantes para la mejora de la labor de aquellas personas que se desempeñan en el ámbito de la intervención social.

Malguesini, G. **GUÍA METODOLÓGICA SOBRE EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL.** EAPN - España. Madrid. 2012. 146 páginas.



Audiovisuales

+ Alive Inside (Vivos por dentro).



Por una atención del Alzheimer centrada en la persona.

DVD que muestra la música como una vía importante de conexión con las personas con demencia.





Ponencia XIII Ateneo de Bioética. "La autonomía a examen"

Desde el año 1998, la Fundación de Ciencias de la Salud viene organizando con periodicidad anual los Ateneos de Bioética. El objetivo es analizar en profundidad algunos de los temas de mayor importancia o más actuales en esta disciplina. El presente Ateneo quiere someter a revisión el problema de la autonomía moral, quizá el más importante y controvertido tanto en la teoría como en la práctica de la bioética, y muy especialmente en el ámbito de la bioética clínica.



Experiencia de interés

"Terapia del reencuentro", un programa del Centro de Día Ría de Avilés para las personas que cuidan

Entrevista realizada a Esther Fernández Riera, Directora del Centro de Día para Personas Mayores Dependientes "Ría de Avilés" y a Carmen González Carreño, Enfermera a cargo de esta terapia en el centro.



Esther Fernández Riera

Primero nos relata la experiencia Esther Fernández Riera, Directora del Centro de Día Ría de Avilés...

El Alzheimer afecta no solo a las personas que lo padecen, también a su familia ¿cuál es tu experiencia como directora de este centro de día específico para personas con demencia?

Al Alzheimer se le ha llamado, no erróneamente, la "enfermedad compartida". Las personas cuidadoras comparten con la persona las diferentes fases de la enfermedad y esa participación genera predisposiciones a padecer una serie de trastornos considerados como efectos colaterales del papel del cuidador, tales como alteraciones físicas, (astenia, pérdida del sueño) psicológicas (altos niveles de ansiedad y desbordamiento, sentimientos de tristeza, desánimo y soledad) y sociales, producidas por el aislamiento social y la merma en el tiempo propio.

continúa

¿En qué consiste el programa de apoyo a personas que cuidan del Centro de Día Ría de Avilés?

El Centro de Día para Personas Mayores Dependientes “Ría de Avilés” de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, es un recurso específico que atiende a personas mayores con deterioros cognitivos derivados de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y desde su puesta en marcha, en el año 2008, se ha caracterizado por un perfil de usuarios/as con una grave afectación a nivel cognitivo e importantes alteraciones de conducta. Como todos los centros de día de titularidad pública dentro de los Servicios que ofrecemos está la Intervención con Familias, que tiene como objetivo proporcionar asesoramiento individualizado y formación, a través de grupos psicoeducativos.

Desde el primer momento hemos comprendido que nuestra finalidad no solo es mejorar la calidad de vida de los/as usuarios/as sino también la de sus cuidadores, mayoritariamente mujeres, que son el soporte fundamental en el que se sustenta el cuidado de las personas dependientes.

¿Cómo surge la iniciativa de realizar un grupo de terapia del reencuentro en el centro?

Desde el equipo técnico del centro nos planteamos la posibilidad de poner en marcha un grupo de autocuidado, englobado en la Terapia de Reencuentro y dirigido por una profesional del Servicio de Salud del Principado de Asturias, D. Carmen González Carreño. Con el objetivo de fomentar el autocuidado de las personas cuidadoras, promoviendo nuevas prácticas de vida y salud que les permitan afrontar la responsabilidad del cuidado mientras dure la enfermedad y, al mismo tiempo, preparar su reinserción, una vez superado el trauma del fallecimiento de la persona enferma.

Es una experiencia en la que participan conjuntamente familias cuidadoras y profesionales del centro ¿qué aspectos destacarías de esta innovadora aproximación?

Nuestra participación en la terapia junto con las familias es fruto de la idea, asumida por todos nosotros, de que la persona cuidadora debe sentirse reconocida y apoyada en la tarea de los cuidados y los profesionales tenemos la capacidad, no solo de comprender la enfermedad, al convivir diariamente con los usuarios/as, sino de empatizar con las familias, porque conocemos cómo les afecta su evolución.

Al compartir familia y profesionales la expresión de nuestras emociones, deseos y miedos.... en un plano horizontal se genera una comunicación fluida. Se crea un marco de confianza mutua que repercute de forma muy positiva en las actuaciones profesionales y por ende, en la calidad de la atención al enfermo y a la persona cuidadora que, en definitiva, es de lo que se trata.

¿Cómo valoras la iniciativa y qué aspectos crees que son los esenciales en valor del programa?

La valoración que hacemos de este programa es óptima. La participación supera a la de la programación formativa de corte más clásico. Se han creado redes de apoyo mutuo entre los cuidadores asistentes propiciadas desde el grupo pero ajenas a él. La corresponsabilidad en los cuidados, mediante los apoyos formales, es aceptada y vivida de una forma natural, gracias a las experiencias compartidas con los profesionales del Centro.

Hablamos ahora con Carmen González Carreño, la enfermera a cargo de esta terapia en el centro...

Carmen, ¿en qué consiste la terapia del reencuentro y cuáles son sus objetivos y características principales?

El objetivo general de la Terapia del Reencuentro es promover el desarrollo personal para lograr que las personas tengan una mejor relación consigo mismas. Conseguir que las personas aprendan a cuidarse y con ello apoyar su desarrollo personal.

Fortalece en la persona recursos de autoconocimiento y autoayuda que favorecen

los cambios necesarios para un equilibrio relacional, personal y social, fomentando nuevos modelos de relación que favorecen una mejor comunicación humana y relaciones de convivencia en igualdad.

¿Cuál es el origen de esta terapia?

Es una metodología de trabajo ideada por la psicóloga, sexóloga y pedagoga Fina Sanz. Tiene aplicación en el campo de la salud, la educación, el acompañamiento y, en general, en todos los aspectos que tienen que ver con la relación de ayuda.

En Asturias lleva más de diez años aplicándola Elena Fernández Ardisana en el Centro de Salud del Natahoyo (Gijón), cuyo proyecto “Fomento de la salud de las mujeres a través de dinámicas grupales” ha sido merecedor del premio a la calidad e igualdad del Sistema Nacional de Salud 2009, otorgado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Podrías comentarnos cómo se desarrolla el programa en el Centro de Día Ría de Avilés...

Es una actividad grupal con sesiones didácticas y vivenciales. El programa se estructura en seis sesiones con una frecuencia quincenal de dos horas de duración. Los contenidos giran alrededor de conceptos de autoconocimiento, autocuidados y autoescucha.

Se trabaja la recuperación del cuerpo en positivo a través de aprendizajes de relajación, respiración, visualización y movimiento, de forma que se recupere las sensaciones corporales como fuente de placer y desaparezca la sensación de dolorimiento.

Se realiza una introducción de conceptos relacionados con los mandatos sociales y las enfermedades de género para poder facilitar los procesos de cambio, de pensamiento e iniciar el buen trato propio y ajeno.

También se trabaja la identificación de pensamientos y emociones relativos a las relaciones familiares y sociales, para poder transformarlas creando vínculos de confianza mutua entre sí mismos y como grupo cuidador.



Carmen González Carreño

Para finalizar ¿qué destacarías de lo que aporta esta terapia a familiares y profesionales?

En primer lugar que permite una reflexión sobre cómo cuidan y cómo afecta su forma de cuidar a su vida personal, familiar, relacional y social y a su salud. Les ayuda a identificar sus necesidades no cubiertas. Permite desarrollar recursos para recuperar el bienestar, aprendiendo la escucha interior, a pedir ayuda, a comunicarse, a negociar, a trabajar su sobrecarga emocional, a recuperar la autoestima y a liberarse del sentimiento de culpabilidad que les invade.

Se construye un espacio que permite a las personas, desde la reflexión sobre sí mismas y las relaciones con las otras, la autopercepción e iniciar cambios en sus vidas conectando con su fuerza vital transformadora.

También que favorece la formación de vínculos y apoyos que facilitan el trabajo en el centro de los cuidadores profesionales y el de los cuidadores informales en sus domicilios. Además es una metodología de trabajo útil y extensible a otros recursos similares.

Otra información

XIII JORNADAS DE ÉTICA "CUIDANDO A NUESTROS MAYORES: ASPECTOS ÉTICOS"

26 Y 27 de febrero. MADRID

Organiza: Comité de Ética de la Provincia de Castilla de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

Colabora: Fundación San Juan de Dios.

Información: Secretaría Científica Fundación San Juan de Dios. Escuela de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios, Universidad Pontificia Comillas, Avenida San Juan de Dios, 1. 28350. Ciempozuelos (Madrid)

Teléfono: 91 387 44 89

e-mail: fsjd.secretaria@hsjd.es

<http://www.cofispa.org/docs/apartados/724/programa2013.pdf>

PRESENTACIÓN DEL LIBRO "DIÁLOGOS DE MUJERES SABIAS" DE FINA SANZ

28 de enero de 2013 a las 18:30 horas

Lugar: Salón de actos del Centro Municipal de la Arena, Avenida Rufo García Rendueles, 17. 33203 GIJÓN

www.eapn.es

Red europea contra la pobreza y la exclusión - España

www.envejecimientoactivo.es

Proyecto "Vivir con vitalidad". Rocío Fernández Ballesteros,
Catedrática emérita Universidad Autónoma de Madrid

La opinión del profesional

El lenguaje como elemento socializador

Carmen García. Logopeda, Psicóloga y Pedagoga.

Desde los primeros días de vida del ser humano se van estableciendo unas pautas de comunicación con el entorno en base a las cuales se satisfacen las primeras necesidades; cuando un bebé de semanas llora porque tiene hambre o se siente incómodo, obtiene la respuesta de sus cuidadores más cercanos que se preocupan de interpretar el motivo de ese llanto. Poco a poco, estos padres van interpretando los distintos matices del llanto de su hijo, y éste va ampliando sus niveles de comunicación preverbal para afinar más en sus demandas: empieza a hacer gorjeos para llamar la atención, y se ríe a carcajadas cuando se le hacen gracias con un tono de voz agudo o se le canta, y se pone muy serio e incluso llora con una entonación brusca y desagradable, aunque aún no sepa descifrar el contenido de lo que se esté diciendo.

A medida que pasa el tiempo, aún sin lenguaje propiamente dicho, se va estableciendo un código comunicativo en el que tanto el adulto como el bebé pueden entenderse e interpretarse. Y así entre los 7 y 12 meses los intercambios vocales se organizan de tal forma que se establecen turnos y se evita tomar la palabra de forma simultánea, a este fenómeno se le conoce como "protoconversación".

Cuando surgen las primeras palabras con significado en torno a los 12-14 meses de vida, la magia se hace realidad y ya tenemos un código con el que poder entendernos todos. A partir de ese momento, no sólo van a entenderle sus personas más próximas, sino también el resto y, así, la

continúa

comunicación gestual preverbal va dejando paso al protagonismo de la comunicación verbal. Los niños y niñas toman nota de ese poder y poco a poco van a ir ampliando y perfeccionando su vocabulario, su forma de construir las frases y su forma de expresarlo todo.

En torno a los 18 – 20 meses es cuando los niños y niñas comienzan a evolucionar de forma muy notoria en todos y cada uno de los niveles del lenguaje. A nivel fonológico empiezan a recibir una retroalimentación cada vez mayor de los sonidos propios de nuestro código y a su vez van adquiriendo mayor agilidad de la musculatura orofacial que les permite aproximarse con mayor precisión al modelo. A nivel morfo-sintáctico se inician las emisiones de dos elementos que se combinan entre sí formando las primeras “frases”. En el plano de la semántica y el léxico van descubriendo nuevas palabras con significados diversos y múltiples combinaciones y en el nivel pragmático van siendo cada vez más conscientes de la importancia que tiene en el medio el uso de su incipiente lenguaje.

Como acabamos de ver, la relación interpersonal supone el primer paso para el proceso de socialización y de ella depende la adquisición del lenguaje. A su vez, el lenguaje está implicado en todo el desarrollo humano, tanto a nivel mental como social y de la personalidad. Se convierte en una herramienta fundamental en el proceso de socialización, ya que permite la adaptación al medio y su integración, así como la adquisición de valores, costumbres y creencias.

La familia es el primer agente socializador para el niño, aunque no el único. No debemos olvidarnos de la influencia de parientes cercanos, amigos, vecinos, medios de comunicación y la escuela. El paso a la edad escolar es importante porque muchas personas nuevas se van a unir a su círculo cotidiano, y deben poder entender lo que les quieran decir y a su vez hacerse comprender. Tendrán mayores facilidades de adaptarse armónicamente si su lenguaje les permite comunicar y ser comprendidos tanto en sus demandas como en la expresión de su estado de ánimo o en el hecho de compartir la información con los demás.

El desarrollo del lenguaje tiene lugar principalmente antes de los seis años de vida, con un período de mayor evolución que se centra entre el año y los cuatro años de vida, cuando el sistema nervioso es más permeable a las adquisiciones relacionadas con el mismo. Está claro que nacemos con unas determinadas potencialidades y el que las capacidades se desarrollen en mayor o menor grado depende, sobre todo, de los estímulos que el niño o la niña reciba, tanto de los adultos como de su entorno. La estimulación no solo afecta al número de células cerebrales, a las posibilidades de sinapsis entre ellas y a la manera como estas conexiones se establecen, sino que además, esta influencia temprana del medio exterior deja huellas definitivas sobre el sistema nervioso y, su ausencia, causa daños irreversibles en el individuo. Esta explicación permite comprender mejor los efectos positivos de la estimulación infantil sobre el desarrollo del cerebro del niño o la niña.

La prevención de problemas relacionados con el lenguaje y la comunicación pasa muchas veces por la atención de determinados síntomas iniciales que en la mayoría de las ocasiones pasan desapercibidos hasta que se muestran ya de forma muy clara y persistente. Algunos de los síntomas a los que hacemos referencia son la falta de orientación a determinados sonidos, el abundante babeo, un pobre contacto ocular, las estereotipias gestuales, la voz nasalizada o con un tono agravado o agudizado, entre otros.

Si la evolución del lenguaje y todas las áreas relacionadas van acordes a la edad, no será necesario más que un ambiente estimular adecuado. Si, por el contrario, se detecta alguna dificultad o signo de alarma a lo largo de estas primeras fases, será necesaria la valoración y, en su caso, el tratamiento.

Una intervención temprana evitará al niño o niña arrastrar secuelas no solo a nivel del lenguaje sino también a nivel de socialización, dada la repercusión que una falta de comunicación adecuada tiene para nuestra relación con el medio familiar, social, escolar y del grupo de iguales. Por consiguiente, deben ponerse todos los medios posibles para el adecuado desarrollo del lenguaje, indispensable para toda integración social ulterior.

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



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

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

**BOLETINES
ANTERIORES**

