INSTITUTO ARAGONÉS DE EMPLEO

NECESIDADES DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO EN EL GRUPO DE TRABAJADORES AFECTADOS POR LA APLICACIÓN DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA EN ARAGÓN

Realiza

fundación rey ardid

Colabora

Financian

UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo

GOBIERNO DE ARAGON
Instituto Aragonés de Empleo

Realiza:
Mónica Yagüe Jordana
Paz Mur Cazcarra
Yolanda Lanza Salcines
Fundación Ramón Rey Ardid

Colabora:
Carlos Oliván Villobas
Colegio Profesional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología

Financia:
Instituto Aragonés de Empleo
Zaragoza, 2008.

Índice

Introducción 5
Memoria del proyecto 7
- Antecedentes y estado actual del tema 7
- Objetivos generales y específicos 12
- Diseño Metodológico 13
- Fuentes 17
- Plan de trabajo 18
- Calendario 19

CAPÍTULO 1. El sistema de atención a la dependencia en Aragón 21

Estructura de la población aragonesa 22
Aproximaciones cuantitativas al fenómeno de la dependencia 24
Estimación del número de trabajadores necesarios para prestar atención a la población dependiente en Aragón 34
Los recursos del Sistema de Atención a la Dependencia en Aragón 42
Cartografía temática. Recursos formales de atención a la dependencia 45

CAPÍTULO 2. Perfiles ocupacionales y competencias 53

Introducción. Ámbito sectorial del estudio. 54
Ámbito ocupacional 58
Metodología. 59
Perfiles ocupacionales 61
Desarrollo del trabajo de campo. 62
Competencias de los perfiles 65
1. Personal de atención domiciliaria del servicio de Teleasistencia 69
2. Gestor/a de llamadas y alertas 71
3. Auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio 73
4. Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias 75
5. Director/a de servicios de atención a la dependencia 77
6. Trabajador/a social en servicios de atención a la dependencia 80
7. Profesionales del área sanitaria 83
8. Profesionales del área psicosocial 87

Otros perfiles. 91
1. Cuidador/a no profesional en el entorno familiar 91
2. Asistente personal para la autonomía 92
3. Valorador/a: 92
4. Trabajadores/as en general de los servicios: 94

CAPITULO 3: Formación **95**

Metodología 97
Formación requerida en la normativa para los perfiles ocupacionales 97
El sistema nacional de cualificaciones y formación profesional (SNCFP) 98
Formación profesional reglada 100
Certificados de profesionalidad 105
Cualificaciones profesionales 106
Formación propuesta por perfiles 108
1. Personal de atención domiciliaria del servicio de Teleasistencia 108
2. Gestor/a de llamadas y alertas 112
3. Auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio 114
4. Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias 124
5. Director/a de servicios de atención a la dependencia 132
6. Trabajador/a social en servicios de atención a la dependencia 136
7. Profesionales del área sanitaria 137
8. Profesionales del área psicosocial 138
Otros perfiles. 140
- Cuidador/a no profesional: 140
- Asistente personal para la autonomía: 141
- Valorador/a: 141
- Trabajadores/as en general de los servicios 142

CAPÍTULO 4: El procedimiento de evaluación y acreditación de competencias. **143**
Introducción 144
Resumen del proceso 145
Organización de la cualificación 145
Niveles de importancia y grados de dominio 146
Formación asociada 148
Selección del perfil 148
Instrumentos de observación y evaluación de la competencia: 150
- Referente de la competencia (Anexo I) 151
- Guía de Evidencias: realizaciones profesionales y criterios de realización ponderados (Anexo II) 153
- Cuestionario de autoevaluación (Anexo III) 184
- Formación asociada a las realizaciones (Anexo IV) 194

ANEXOS: **200**
Informe metodológico y bibliografía. 201
Glosario de términos. 237
Cuestionario de la guía de evidencias. 240

Introducción.

El presente estudio nace como consecuencia de la implantación del Sistema Nacional de Dependencia en España. Este Sistema genera un nuevo derecho, el de que las personas dependientes tenga una atención adecuada a su situación de tal manera que se incremente su autonomía. Esta situación supone un cambio drástico que implica un gran crecimiento en las infraestructuras y servicios de atención a la dependencia existentes hasta la fecha.

Surge por tanto la necesidad de crear nuevas infraestructuras y junto a ellas la necesidad de contratar a profesionales competentes para desarrollar dichas funciones de atención. Tradicionalmente la atención a la dependencia se ha realizado tanto a través de ocupaciones que contaban con una clara referencia en el sistema de formación reglada (trabajadores sociales, médicos, enfermeros, etc.) como a través de otras ocupaciones en las que trabajaban personas que no disponían de una formación reglada al efecto. Estas personas se formaban a través del sistema de formación ocupacional o bien aprendían a través de la formación en el propio puesto de trabajo que les era proporcionada por sus compañeros.

Sin embargo, la magnitud del cambio que implica la aprobación de la Ley de la Dependencia requiere de respuestas coordinadas por parte de los sistemas de formación, empleo y servicios sociales. De esta manera se asegurará que exista la mano de obra cualificada para atender al nuevo

sistema y por tanto para mejorar la calidad de vida de las personas dependientes.

Ante este panorama el Instituto Aragonés de Empleo, a través de sus acciones de acompañamiento a la formación lanza el proyecto “Necesidades de formación para el empleo en el grupo de trabajadores afectados por la aplicación de la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas Dependientes (Ley de Dependencia) en Aragón”. Este proyecto se encuentra convocado a través de la Orden de 21 de septiembre de 2007, del Departamento de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de subvenciones públicas destinadas a la realización de acciones complementarias y de acompañamiento a la formación, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón.

La Fundación Rey Ardid junto al Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología de Aragón concurre a dicha convocatoria y finalmente es seleccionada para ejecutar dicho proyecto, a través de la memoria que se presenta a continuación.

Memoria del proyecto

Título:

Necesidades de formación para el empleo en el grupo de trabajadores afectados por la aplicación de la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas Dependientes (Ley de Dependencia) en Aragón.

Antecedentes y estado actual del tema:

La Ley de Dependencia, que contó con el respaldo de empresarios, sindicatos, movimiento asociativo de personas mayores y personas con discapacidad y una amplia mayoría de grupos políticos, ha creado un nuevo derecho de ciudadanía en España: el derecho de las personas que no se pueden valer por sí mismas (personas mayores y personas con discapacidad) a recibir atención por parte del Estado. La ley configura el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia como cuarto pilar del Estado del Bienestar en nuestro país, tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el sistema de pensiones. En España residen más de 1.125.000 personas dependientes (según el Libro Blanco sobre la Atención a las Personas Dependientes en España), los cálculos del Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón sitúan la cifra para nuestra Comunidad Autónoma en 40.677 aunque esta cifra aumentará considerablemente en los próximos años, según las previsiones demográficas.

Hasta ahora, la atención que recibían estas personas recaía sobre todo en su

familia y, muy especialmente, en las mujeres. Con el Sistema de Dependencia, el Estado garantiza a las personas mayores y a las personas con discapacidad que no se puedan valer por sí mismas el acceso a los siguientes servicios sociales:

- Ayuda a domicilio, Teleasistencia, Centros de día y de noche, Plazas residenciales, Ayudas técnicas.

Calendario de Implantación del sistema:

2007 – Comienza la cobertura del Sistema para los grandes dependientes.

2008 - Atención a los dependientes severos nivel 2.

2009 - Atención a los dependientes severos nivel 1.

2011 - Atención a los dependientes moderados nivel 2.

2013 - Atención a los dependientes moderados nivel 1.

2015 - Finaliza el periodo de implantación del Sistema de Dependencia.

Las personas dependientes también podrán recibir prestaciones económicas para cuidadores familiares o para la contratación de un asistente personal.

Afortunadamente, la formación de los profesionales en el ámbito de la atención a la dependencia ha ido mejorando gracias a la inclusión de asignaturas de geriatría y/o gerontología en muchos de los estudios oficiales. Sin embargo queda camino por recorrer en cuanto a la formación dirigida a cuidadores informales y la dirigida a profesionales que no provienen de la formación reglada pero que ocupan puestos clave en la atención a personas dependientes (por ejemplo, auxiliares de ayuda a domicilio y auxiliares en entornos institucionales). Estos

trabajadores representan la mayoría del personal de atención en estos servicios y además, dedican la mayor dedicación al contacto directo con la persona mayor dependiente.

Con respecto al futuro, la situación demográfica y las nuevas decisiones políticas en España hacen prever un aumento espectacular de las oportunidades de empleo en el sector de los servicios a domicilio. La combinación de una de las mayores esperanzas de vida del mundo con una de las tasas de natalidad más bajas, hace que nuestro país sufra un acelerado proceso de envejecimiento de la población. Esto se traduce, en unas grandes perspectivas de desarrollo del sector de la atención a las personas dependientes y de las labores asistenciales y sanitarias. La puesta en marcha del Sistema Nacional de Dependencia (SND), amplía las perspectivas de este nuevo nicho de empleo. Con la implantación del SND en el período se prevé una importante previsión de creación neta de empleo. Así el Libro Blanco estima en el horizonte 2010 una creación neta de 262.735 nuevos puestos de trabajo equivalentes a jornada completa:

Cuadro 16. Estimación del potencial de generación neta de empleo del Sistema Nacional de Dependencia (empleos equivalentes a jornada completa). España, 2010

	Generación bruta de empleo	*Estimación empleo actual*	*Generación neta de empleo*
Recursos formales	**352.235**	**88.500**	**262.735**
Residencia	172.120	60.000	112.120
Centro de Día	30.911	10.500	20.411
Ayuda a Domicilio	129.527	18.000	111.527
Asistente personal para la autonomía	10.614	—	10.614
Teleasistencia	9.065	1.000	8.065

Cuadro 17. Previsión de generación neta de empleo del Sistema Nacional de Dependencia (empleos equivalentes a jornada completa). España, 2005-2010

	Potencial de generación neta de empleo	*Hipótesis sobre el grado de ejecución del potencial*	*Previsión de generación neta de empleo*
2005	211.764	5%	10.588
2006	221.958	25%	55.490
2007	232.153	45%	104.469
2008	242.347	70%	169.643
2009	252.541	90%	227.287
2010	262.735	100%	262.735

Fuente: Libro Blanco sobre la Atención a las Personas Dependientes en España.

El Libro Blanco también detalla de manera genérica la tipología de perfiles de especialización que va a requerir el Sistema Nacional de Dependencia:

"El mayor número de empleos que se crearían estarían relacionados con los servicios de Atención Residencial y Ayuda a Domicilio, seguidos a considerable distancia por la atención en Centros de Día, el servicio de asistente personal para la autonomía y la Teleasistencia.

Las exigencias de calidad en la atención a las personas dependientes requerirían una formación básica y una mínima especialización del personal.

Los perfiles de especialización requeridos serán los siguientes:

• En primer lugar, será necesario un importante volumen de personal dedicado a los cuidados y atención personal más directa a los usuarios, y en especial cuidadores con conocimientos sobre Geriatría o discapacidad y auxiliares de enfermería.

• Un segundo grupo de perfiles […]

Fuente: Libro Blanco sobre la Atención a las Personas Dependientes en España.

Está claro que ante una creación tan importante de empleo en un sector cuya atención está regulada se requiere que los organismos públicos responsables de esta atención, así como las sociedades científicas, deben ofrecer directrices y sugerencias para afrontar el tema de la formación y la cualificación de las ocupaciones y profesionales del sector.

Por tanto es necesario concretar los perfiles profesionales, conocer las necesidades existentes en la población en cuanto a conocimientos y competencias y dotar de contenido a la formación para el empleo de los trabajadores afectados por la aplicación de la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas Dependientes. En este sentido hay que tener en cuenta que:

"Las competencias profesionales definen el ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación, respecto a los niveles requeridos en el empleo. (...) Es algo más que el conocimiento técnico que hace referencia al saber y al saber-hacer". El concepto de competencia engloba no sólo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, etc., considerados necesarios para el pleno desempeño de la ocupación

Fuente: Instituto Nacional de Empleo (INEM), Metodología para la ordenación de la formación profesional ocupacional. Subdirección general de gestión de formación ocupacional, Madrid, 1995.

Por último es preciso indicar que la atención a la dependencia ha presentado

diferencias entre el ámbito rural y el urbano. Las ciudades presentan un perfil sociodemográfico más joven, con una mayor proporción de personas en edades activas frente a un medio rural más envejecido. Sin embargo este superior envejecimiento de la población no ha supuesto tradicionalmente la existencia de más recursos de atención, sino que dicha atención ha sido realizada por cuidadores informales en mayor medida que en el medio

urbano. Por otra parte la existencia de unos importantes costes fijos dificulta la proliferación de recursos de atención residencial en el medio rural. Estas circunstancias van a provocar, que tal y como sucede actualmente, existan modelos diferenciados de atención en el medio rural (con mayor protagonismo de los cuidadores informales y de los servicios de ayuda a domicilio) frente al urbano (donde existe una mayor oferta de atención residencial pública y sobre todo privada y disminuye el número de cuidadores). Por ello la distinción entre hábitats rurales y urbanos debe constituir una de las principales dimensiones de análisis del presente estudio.

Objetivos generales y específicos:

Objetivo General:

Conocer las necesidades y dotar de contenido a la formación para el empleo de los trabajadores afectados por la aplicación de la Ley de Dependencia.

Objetivos Específicos:

1. Definir los perfiles profesionales necesarios en Aragón relacionados al servicio de las personas dependientes.
2. Estimar la cantidad y tipología de trabajadores necesarios en Aragón para cubrir las demandas del servicio a las personas dependientes.
3. Proponer contenidos para la formación, herramientas didácticas y modelos prácticos de aprendizaje para trabajadores profesionales o profesiones nuevas asociadas.

Diseño Metodológico:

Objetivo 1

La definición de los perfiles profesionales necesarios en Aragón para la Atención de Personas Dependientes es una tarea que por la especialidad sensibilidad del tema requiere de la participación y consenso de todos los agentes implicados.

La primera labor por tanto consistiría en la elaboración de un censo inicial de actores en el ámbito de la dependencia, censo que no sería cerrado sino que se iría incrementando a medida que la elaboración del estudio produjese la detección de nuevos actores. La elaboración de este censo partiría de los registros administrativos existentes (Guía de Recursos Sociales, Registro de Colegios Profesionales, Registro de Asociaciones y Fundaciones, Entidades de formación, Universidad de Zaragoza, etc.), y tendría el carácter de “bola

de nieve", puesto que se solicitaría a cada experto u organización que procediese a definir nuevos grupos de interés.

Este censo constituiría el Universo sobre el que se aplicarían metodologías de investigación social. Para dar participación a tan amplio colectivo pero que goza de la calificación de "experto" puede ser adecuada la elaboración de un grupo Delphi (que se implementaría para facilitar la participación a través del desarrollo de una plataforma informática disponible a través de Internet). Un grupo Delphi consiste en la selección de un grupo de expertos a los que se les pregunta su opinión sobre una determinada problemática.

Las estimaciones de los expertos se realizan en sucesivas rondas, anónimas, al objeto de tratar de conseguir consenso, pero con la máxima autonomía por parte de los participantes.

Es decir, el método Delphi procede por medio de la interrogación a expertos con la ayuda de cuestionarios sucesivos, a fin de poner de manifiesto convergencias de opiniones y deducir eventuales consensos. La encuesta se lleva a cabo de una manera anónima (actualmente es habitual realizarla haciendo uso del correo electrónico o mediante cuestionarios web establecidos al efecto) para evitar los efectos de "líderes".

Con carácter previo a la realización del grupo Delphi se elaboraría un documento base que incitase al debate y a la toma de posturas, este documento relativo a los perfiles profesionales en el ámbito de la dependencia sería realizado a través de uno o más grupos focalizado en el que participaría un grupo reducido de expertos de las organizaciones

anteriormente citadas (con representación asegurada del INAEM y del Departamento de Servicios Sociales y Familia).

Tras la última de las rondas se conseguirá un documento base con una descripción de perfiles y asociadas a los mismos: competencias generales, unidades de competencia, realizaciones profesionales y criterios de realización. Dicho documento se validará mediante la realización de un grupo focalizado con expertos.

Objetivo 2

El Libro Blanco sobre Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia realizaba unas estimaciones sobre el número de personas dependientes en España. Esta estimación se construyó a partir de fuentes como La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999. Las estimaciones de personas dependientes ofrecen desagregación de las cifras en función de grupos de edad y de grados de dependencia (moderada, severa y gran dependencia). Junto a ello se ofrecen estimaciones relativas a hipótesis de recursos necesarios para cada grado de dependencia, tanto formales (residencias, centros de día, ayuda a domicilio, asistentes personales para la autonomía) como cuidadores informales[1]. Por último el Libro Blanco también estima la cantidad de empleo neto que se creará debido a la implantación de la Ley. Por tanto la combinación de estos elementos de análisis: número de personas dependientes, hipótesis de asignación de recursos, empleo requerido para su atención permitirá realizar

[1] La Ley permite que, con carácter excepcional, la atención a la dependencia se produzca a través de cuidadores informales, que serán retribuidos conforme lo establecido en la normativa.

una primera estimación sobre la cantidad y tipología de trabajadores necesarios. No obstante este análisis será refinado con la aplicación de índices correctores para Aragón y para cada una de sus comarcas (de esta manera se contempla la perspectiva rural y urbana antes apuntada), concretamente correcciones de la cifra de personas dependientes en función del distinto grado de envejecimiento de las comarcas (a mayor edad mayores tasas de dependencia) y de la tipología de recursos disponibles (en el medio rural menor número de recursos formales de índole residencial y mayor peso de la ayuda a domicilio y de los cuidados informales). Finalmente las cifras de trabajadores deberán respetar los ratios de atención fijados en la normativa actualmente vigente, para Aragón el Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.

Para contrastar la adecuación de los coeficientes correctores que se aplicarían a cada comarca se contrastarían dichos índices con expertos de la Dirección General de Atención a la Dependencia del Gobierno de Aragón y con los propios registros administrativos de valoración de la dependencia.

Por último se realizaría una cartografía relativa a la distribución comarcal de recursos de atención a la dependencia, personas dependientes y cuidadores formales e informales necesarios para la atención del Sistema.

Objetivo 3

A partir de los perfiles profesionales definidos a través del procedimiento señalado en el Objetivo 1, se realizarían diversos talleres con profesionales del ámbito formativo en materia de dependencia, con usuarios del sistema y familiares para definir el contenido básico del programo formativo para cada uno de los perfiles detectados.

Tras la realización de estos talleres que definirían los distintos esquemas formativos, el desarrollo de las herramientas didácticas y modelos prácticos de formación se realizaría por profesionales de la Fundación Rey Ardid de las áreas de atención a la dependencia y formación. Finalmente estas herramientas serían validadas a través de la convocatoria de nuevos talleres de trabajo con expertos y mediante el pilotaje de las mismas a través de cursos de formación experimentales.

Fuentes:

Las fuentes empleadas en el estudio se agruparán en torno a determinadas áreas de conocimiento: personas dependientes, demografía, empleo y formación y cualificaciones profesionales.

- **Personas dependientes:** Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso), Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón, especialmente la Guía de Recursos Sociales en Aragón y los registros administrativos de

valoración de personas dependientes.

- **Demografía:** Padrón Oficial de Habitantes del Instituto Nacional de Estadística y Explotación del Padrón Oficial de Habitantes del Instituto Aragonés de Estadística.
- **Empleo y desempleo:** Observatorio del Mercado de Trabajo del Instituto Aragonés de Empleo, atendiendo en especial a las variables de género, edad y Clasificación Nacional de Ocupaciones.
- **Formación:** Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón e Instituto Nacional de las Cualificaciones, Plan de Formación e Inserción Profesional de Aragón
- **Otras fuentes:** las propias fuentes de información producidas con carácter primario para este estudio por otros agentes intervinientes: Fundación Rey Ardid, Servicios Sociales Comunitarios, Colegios Profesionales, Entidades no Lucrativas de ámbito social, documentación legal publicada y otras fuentes detectadas.

Plan de trabajo:

- Acopio y análisis de toda la normativa vigente en materia de dependencia, cualificaciones profesionales y formación.
- Reunión de fuentes estadísticas secundarias, elaboración de estimaciones e informes.
- Elaboración del documento de trabajo de incitación al debate para el Delphi.

- Desarrollo del cuestionario Delphi.
- Realización de la aplicación web para el Delphi.
- Rondas del Delphi e informes preliminares.
- Taller de validación e informe final sobre perfiles.
- Realización de talleres para la elaboración de materiales formativos para cada perfil.
- Diseño de herramientas didácticas.
- Pilotaje de herramientas didácticas.
- Entrega del Informe final en formato papel y electrónico.

Calendario:

Objetivo 1: se desarrollará entre el momento en el que se apruebe la subvención y los cinco meses posteriores. Objetivo 2: se realizará en paralelo con la el Objetivo 1, con una duración estimada de 3 meses. Objetivo 3: Tras la finalización del informe relativo al Objetivo 1, se desarrollarán las herramientas didácticas durante los meses seis, siete, ocho, nueve y diez.

Durante la ejecución del proyecto se realizaron un total de 4 reuniones de seguimiento conjuntas entre el Instituto Aragonés de Empleo (INAEM) y los técnicos de la Fundación Rey Ardid y del Colegio Profesional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología. Como consecuencia de dichas reuniones se consensuaron determinadas modificaciones al proyecto inicialmente presentado, tanto en el cronograma como en contenidos, y que son las que pasan a detallarse a continuación:

- Sustitución del pilotaje de módulos formativos por la elaboración de una guía de evidencias “atención en entorno institucional a personas en situación de dependencia”. Para el diseño de esta guía de evidencia se contó con la asesoría inicial de Acea Consultores, responsables del proyecto “Desarrollo de Guías de Evidencias para evaluar y acreditar competencias adquiridas a través de experiencias profesionales” presentado a la misma convocatoria del INAEM que el presente proyecto.

El cronograma definitivo del proyecto fue el siguiente:

- Objetivo 1: desarrollado de enero a septiembre de 2008.
- Objetivo 2: desarrollado de julio a octubre de 2008.
- Objetivo 3: desarrollado de junio a octubre de 2008.

CAPÍTULO 1.

El sistema de atención a la dependencia en Aragón

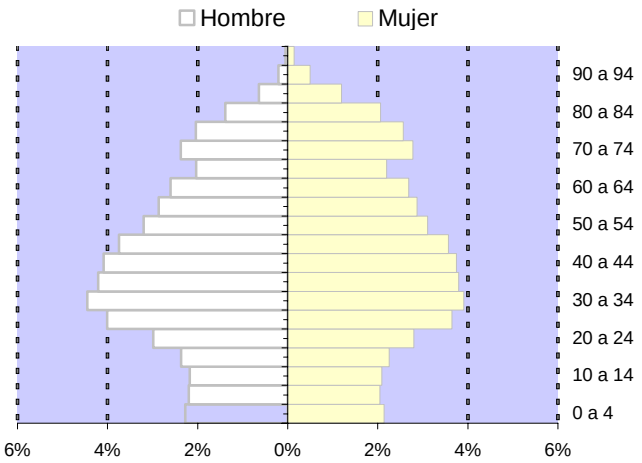
CAPÍTULO 1. El sistema de atención a la dependencia en Aragón

Estructura de la población aragonesa

En enero de 2007 la población aragonesa ascendía a 1.296.655 habitantes, un 20% de los cuales tenían 65 años o más y un 6% más de 80 años. Estas cifras sitúan a la Comunidad Autónoma de Aragón como una de las más envejecidas de España.

Conocida es la relación directa entre envejecimiento y dependencia: el envejecimiento de la población suele conllevar procesos de deterioro físico y cognitivo de las personas que pueden derivar en situaciones de dependencia. Esta circunstancia hace que la Comunidad Autónoma de Aragón sea una de las regiones con mayor proporción de dependientes dentro del estado español. No obstante lo dicho, la dependencia no es una situación que afecte solamente a la población mayor, existiendo personas dependientes en todos los grupos de edad.

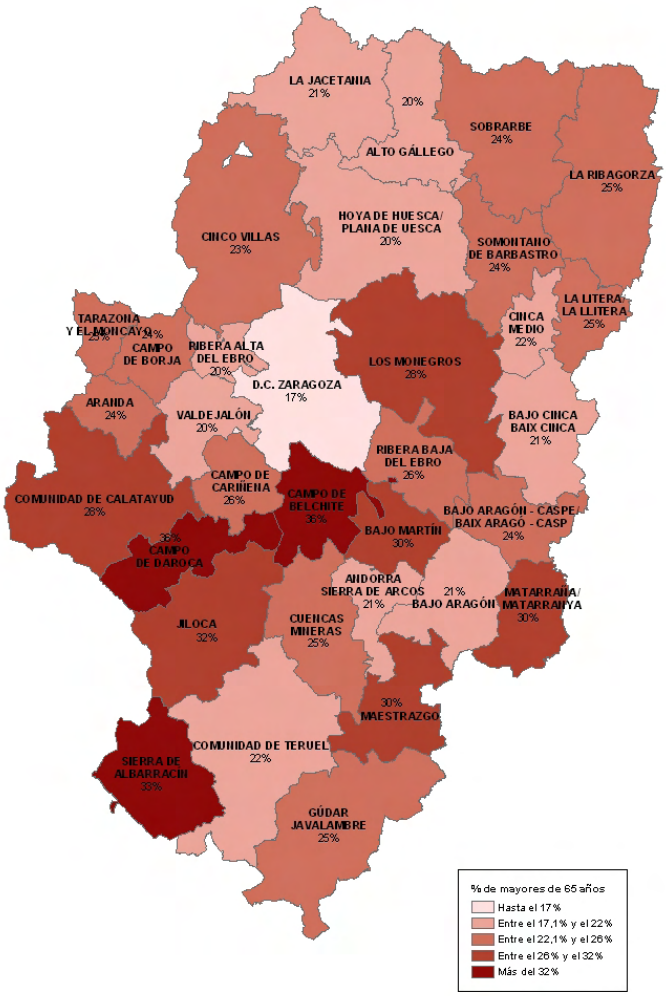
Pirámide de población en Aragón a 1 de enero de 2007



Fuente: Instituto Aragonés de Estadística, con datos del Padrón Municipal de Habitantes

Sin embargo, la distribución del envejecimiento dentro del territorio aragonés es muy desigual. Las comarcas del entorno rural presentan niveles de envejecimiento superiores a las comarcas con mayor presencia urbana, que suelen ser más dinámicas económicamente y por tanto atraen mayor proporción de población activa. Esta desigual distribución del envejecimiento tiene sus efectos, como se verá más adelante, en la distribución de las solicitudes presentadas para la valoración de la situación de dependencia.

Porcentaje de población mayor de 65 años sobre el total de población en comarcas. Año 2007



Fuente: elaboración propia con datos con datos de la Revisión del Padrón Municipal de Habitantes

Aproximaciones cuantitativas al fenómeno de la dependencia

La contabilización a priori del número de personas dependientes en una determinada región es una tarea complicada. Hasta la fecha no ha existido un registro de personas dependientes al estilo del sistema de valoraciones existente para las personas con discapacidad, circunstancia por la que tradicionalmente se ha recurrido a operaciones estadísticas basadas en conceptualizaciones del término "dependencia". Lógicamente distintas conceptualizaciones del término dependencia pueden ofrecer distintas cuantificaciones del fenómeno, todas ellas separadas de la situación real de las personas.

Por ello debemos partir de la afirmación de que toda cuantificación está basada en unos criterios de valoración, siendo misión imposible realizar cuantificaciones a priori del fenómeno si no están basadas en los criterios concretos que finalmente se van a utilizar como baremo para determinar la situación real de las personas. Esta circunstancia ha conducido a que las cifras de personas dependientes que están surgiendo como consecuencia de las valoraciones difieran de las cifras y distribución estimadas a priori.

Hecha esta apreciación metodológica, debemos señalar que esta circunstancia suponía un reto importante para la Ley de la Dependencia. Cualquier programa social, más aun si va a suponer la creación de un derecho para la población, requiere conocer muy precisamente cuál es el volumen de la población objetivo para poder realizar una valoración de los recursos necesarios para su atención. Esta tarea se realizó a través del Libro

Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España que realizó el IMSERSO con carácter previo a la aprobación de la Ley.

Las estimaciones sobre el número de personas dependientes no se realizaron a partir de una investigación ad hoc, sino que para las mismas se utilizó la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 (EDDES 99). Esta encuesta contenía un listado de actividades básicas sobre las que se interrogaba al encuestado si tenía dificultades para realizar o era incapaz. De esta manera se componía un conjunto de actividades que, por su relación con el autocuidado, la movilidad básica y las tareas domésticas, encajan dentro del concepto de “actividades de la vida diaria”. Estas actividades son las siguientes:

- Realizar cambios de las diversas posiciones del cuerpo y mantenerlas.
- Levantarse, acostarse, permanecer de pie o sentado.
- Desplazarse dentro del hogar.
- Deambular sin medio de transporte.
- Asearse solo: lavarse y cuidarse de su aspecto.
- Controlar las necesidades e ir solo al servicio.
- Vestirse, desvestirse y arreglarse.
- Comer y beber.

- Cuidarse de las compras y del control de los suministros y servicios.
- Cuidarse de las comidas.
- Cuidarse de la limpieza y planchado de la ropa.
- Cuidarse de la limpieza y mantenimiento de la casa.
- Cuidarse del bienestar de los demás miembros de la familia.

A partir de los datos registrados por parte de la encuesta y de una conceptualización del término dependencia se realizó la siguiente estimación del número de personas dependientes en España:

Cuadro 30. PROYECCIÓN DEL NÚMERO PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA POR GRADOS DE NECESIDAD DE CUIDADOS (ESPAÑA, 2005-2020).

	2005	2010	2015	2020
Personas dependientes				
Grado 3 (Gran dependencia)	194.508	223.457	252.345	277.884
Grado 2 (Dependencia severa)	370.603	420.336	472.461	521.065
Grado 1 (Dependencia moderada)	560.080	602.636	648.442	697.277
Total	**1.125.190**	**1.246.429**	**1.373.248**	**1.496.226**

Fuente: Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España

Estas estimaciones se realizaron para el ámbito nacional, mientras que la cuantificación de las personas dependientes en cada región se realizó a través de un simple prorrateo en función de la población de cada Comunidad Autónoma. Por tanto las primeras estimaciones sobre el número de personas dependientes en Aragón eran el resultado de aplicar un 3%, al número total

de dependientes en España, por lo que las cifras que se barajaban fueron las siguientes:

Estimaciones sobre el número de dependientes en Aragón a partir del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España y del peso de Aragón en la población española

España		Aragón
194.508		5.835
370.603	3%	11.118
560.080	→	16.802
1.125.190		33.756

Fuente: elaboración propia con datos del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España

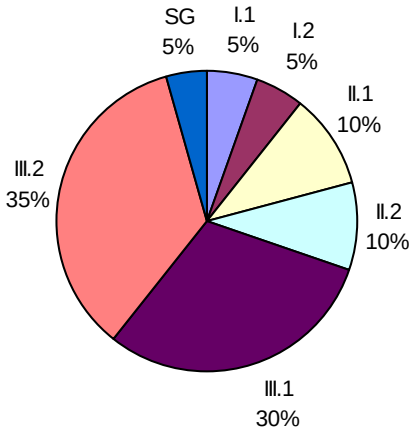
Puesto que la dependencia tiene una relación muy directa con la edad (a mayor edad mayores niveles de dependencia), desde el Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón se realizaron unas estimaciones que tenían en cuenta el superior envejecimiento de la población aragonesa, circunstancia que debía tener reflejo en un mayor número de personas dependientes en nuestra región. De esta manera se realizaron nuevos cálculos que cifraban en torno a 40.000 el número de personas dependientes en Aragón.

Sin embargo todos estos cálculos fueron realizados antes de la aprobación del baremo de valoración, es decir, del instrumento de medición que clasifica a las personas en la escala de dependientes o no dependientes. La aplicación del baremo ha clasificado como grandes dependientes a un mayor número de personas de las que se había previsto inicialmente,

circunstancia que no podía ser valorada a priori puesto que con distintos baremos (más o menos restrictivos) se pueden obtener resultados distintos.

En Aragón hasta el 30 de junio de 2008 se había resuelto el grado sobre un total de 15.894 solicitudes. Como puede observarse en el siguiente gráfico, un 65% de las resoluciones emitidas han tenido como resultado el reconocimiento de situaciones de gran dependencia (niveles III.2 y III.1). Esta elevada proporción es debida a que la acción protectora del Sistema se inicia de manera progresiva, alcanzando en los primeros años a los grandes dependientes.

Resoluciones emitidas por grado de dependencia reconocido en Aragón. Fecha de referencia 30 de junio de 2008



Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón.

Disposición final primera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

"Aplicación progresiva de la Ley.

La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la presente Ley se ejercitará progresivamente, de modo gradual y se realizará de acuerdo con el siguiente calendario a partir del 1 de enero de 2007:

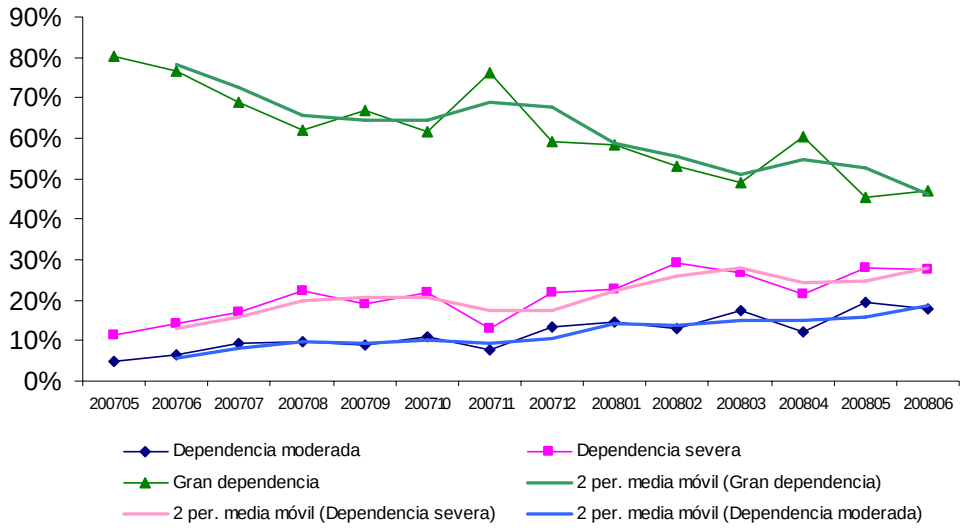
- *El primer año* (2007) *se reconocerá el derecho a acceder a las prestaciones a quienes sean valorados en el grado III (niveles 1 y 2).*
- *El segundo y tercer año* (2008)*, a quienes sean valorados en el grado II, nivel 2*
- *El tercer* (2009) *y cuarto año* (2010), *a quienes sean valorados en el grado II, nivel 1.*
- *El quinto* (2011) *y sexto año* (2012), *a quienes sean valorados en el grado I, nivel 2.*
- *El séptimo* (2013) *y octavo año* (2014), *a quienes sean valorados en el grado I, nivel 1."*

Por tanto el sistema sólo ofrecía prestaciones en junio de 2008 a aquellos dependientes valorados con los niveles III.2, III.1 y II.2, mientras que en el 2009 se iniciará la cobertura a los dependientes de nivel II.1. Esta progresividad ha ralentizado las solicitudes de personas con dependencia moderada (puesto que el reconocimiento de su situación no conlleva actualmente el acceso a cobertura del Sistema).

Esta circunstancia se puede comprobar observando la evolución mes a mes de las valoraciones realizadas en Aragón. Como se observa en el siguiente gráfico las valoraciones realizadas en el año 2007 se iniciaron en el mes de mayo con un 80% de grandes dependientes. Esta proporción ha ido descendiendo, y en el año 2008 se ha observado una tendencia ascendente

en el peso de los dependientes severos hasta alcanzar en el mes de junio un 28% del total de valoraciones de grado. El peso de los dependientes moderados se ha mantenido en una proporción baja respecto a las estimaciones de su número, situación debida a que no está previsto que reciban prestaciones hasta el año 2011.

Evolución porcentual de las resoluciones emitidas por grado de dependencia reconocido en Aragón.



Por otra parte no todos los expedientes abiertos para solicitar la valoración de la situación de dependencia acaban siendo valorados. Así una parte de las solicitudes presentadas acaba siendo cerrada antes de la valoración por causas como fallecimientos, o desistimiento o caducidad del mismo. Por otra parte, el deterioro físico y la elevada edad de buena parte de la población dependiente provoca tasas de mortalidad más elevadas que entre la población no dependiente. Estas circunstancias deben ser tenidas en cuenta para poder estimar con mayor precisión el número total de dependientes.

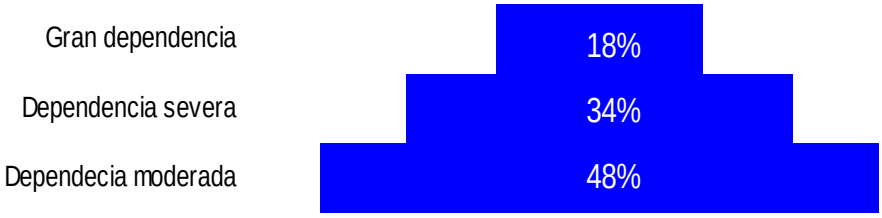
Es preciso señalar que el número de expedientes valorados hasta la fecha no incluye a todas las personas dependientes de Aragón, puesto que minusvalora la cifra de personas con dependencia moderada. Sí que se pueden sin embargo realizar estimaciones, partiendo de la hipótesis de que han sido valorados todos los grandes dependientes y la práctica totalidad de dependientes severos. Más complicado es estimar el número de dependientes moderados, aunque se puede utilizar como base las hipótesis de distribución del Libro Blanco.

La dependencia asociada a un deterioro físico provocado por el envejecimiento genera un deterioro progresivo de las personas. Por ello es habitual que una persona comience con niveles moderados de dependencia y pueda ir agravando su situación hasta niveles de dependencia severa o gran dependencia. Cuantitativamente la estructura tipo de la dependencia en una población presenta a más personas con dependencias moderadas y severas que a grandes dependientes. Sin embargo, la estructura de valoraciones realizadas hasta la fecha en Aragón presenta un mayor número de grandes dependientes que dependientes severos. Esta circunstancia debe ser achacada a los efectos de la aplicación del baremo, que como ya hemos comentado puede producir variaciones en la distribución de la dependencia.

Las previsiones de población dependiente del libro blanco preveían una estructura de la población dependiente de forma piramidal, es decir, una base más numerosa de dependientes moderados que se iba estrechando

hacia una cúspide más reducida de grandes dependientes. La representación gráfica de dicha pirámide se presenta a continuación.

Previsión de población dependiente en España 2010



Fuente: elaboración propia con datos del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España de la Dependencia

Sin embargo los resultados de las valoraciones realizadas hasta la fecha tanto en España como en Aragón están mostrando un panorama distinto. Parece ser que el baremo está alterando dicha distribución, de tal manera que están siendo clasificadas más personas de las previstas como grandes dependientes en lugar de serlo como dependientes severos.

Distribución de las resoluciones con grado de dependencia reconocido en Aragón a 30 de junio de 2008

Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia

Esta anomalía es debida en parte a la implantación progresiva del sistema, que ha provocado en primer lugar la movilización de las personas con mayores niveles de dependencia, que son las que pueden recibir prestaciones en un primer momento. Sin embargo el 1 de enero de 2009 la cobertura del Sistema alcanzará a todos los grandes dependientes y dependientes severos, por lo que podemos estimar que en esa fecha se habrán valorado al 100% de personas en esas situaciones. Más complicado es estimar el número de dependientes moderados, puesto que la cobertura del sistema no les alcanzará hasta el año 2011.

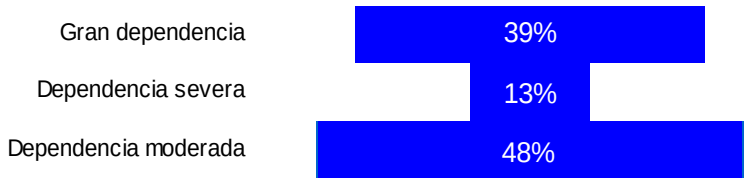
Sin embargo, si asumimos que los grandes dependientes y dependientes severos se encontrarán a 31 de diciembre de 2008 valorados en su totalidad podemos realizar una estimación del total de dependientes si elevamos la proporción que para ellos se calculaba en el Libro Blanco (48% del total de dependientes).

Bajo estas premisas y asumiendo que continua la tendencia de descenso en el peso de los grandes dependientes que se está produciendo desde que se iniciaron las valoraciones (ver gráfico de evolución mensual), podemos realizar una estimación del número de dependientes en Aragón por grado a 31 de diciembre de 2008 bajo el supuesto de que se valorasen a todos los dependientes moderados.

Tal y como puede observarse en el siguiente gráfico, la distribución de población dependiente como consecuencia de la aplicación del actual baremo probablemente no presentará una forma piramidal. El grueso de los

dependientes se concentra en los extremos de gran dependencia o dependencia moderada, siendo menos numeroso el grupo de dependientes severos. Se debe volver a señalar que esta situación es debida a la aplicación de un baremo concreto.

Previsión de la distribución de la población dependiente en Aragón como resultado de la aplicación del baremo. Hipótesis de cálculo a 31 de diciembre de 2008



Fuente: elaboración propia

NOTA: este cuadro se trata de una estimación de la población dependiente en Aragón basada en los expedientes valorados hasta la fecha (para gran dependencia y dependencia severa), la evolución mensual de las valoraciones y grados obtenidos y las bajas producidas por fallecimiento.

Previsión de la distribución de la población dependiente en Aragón como resultado de la aplicación del baremo. Hipótesis de cálculo a 31 de diciembre de 2008

	Estimación	-10%	10%
Gran dependencia	13.133	11.820	14.446
Dependencia severa	4.546	4.091	5.000
Dependencia moderada	16.008	14.407	17.609
Total dependientes	33.687	30.318	37.055

NOTA: este cuadro se trata de una estimación de la población dependiente en Aragón basada en los expedientes valorados hasta la fecha (para Gran dependencia y dependencia severa), la evolución mensual de las valoraciones y grados obtenidos y las bajas producidas por fallecimiento. Como cualquier ejercicio de predicción está sujeto a posibles errores, circunstancia por la que se ofrece calculado un intervalo de +-10%

Estimación del número de trabajadores necesarios para prestar atención a la población dependiente en Aragón

Una vez realizadas las estimaciones sobre población dependiente en Aragón es posible estimar el número de trabajadores necesarios para atender a dicha población. Sin embargo estas estimaciones parten de una dificultad. Tan solo una parte de los expedientes valorados habían recibido a 30 de junio de 2008 su Plan Individual de Atención, y en un 84% de los casos se había asignado como recurso la atención de un cuidador familiar. Los ciudadanos prefieren mantenerse en su entorno habitual y por ello suelen preferir la asignación de cuidadores informales en lugar de recursos formales. Es previsible que entre las generaciones más jóvenes, que se han incorporado en mayor medida al mercado de trabajo, disminuya esta proporción de cuidadores informales y se asignen con mayor frecuencia servicios formales.

Esta sobrerrepresentación actual de los cuidadores familiares no permite sacar conclusiones sobre la asignación óptima de recursos que se producirá en el Sistema cuando se encuentre totalmente implantado. Para esta asignación óptima vamos a recurrir a las estimaciones del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España, precisando que es un ejercicio teórico que probablemente no guarde semejanza con la realidad durante los primeros años. Hasta que no se produzca la implantación total del sistema y una renovación generacional es probable que la participación de cuidadores familiares en la atención a la

dependencia cobre un mayor protagonismo del que deberá tener cuando el sistema esté consolidado.

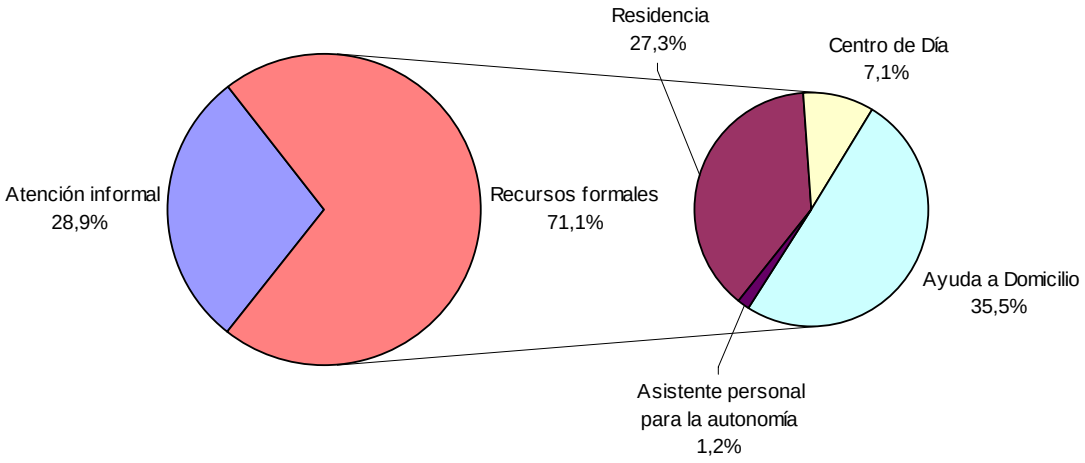
Hipótesis de asignación de recursos según grado de dependencia y edad de las personas dependientes. Porcentajes de población dependiente usuaria de cada tipo de recurso. España, 2010

	Hasta 64 años	55 a 79 años	80 años y más	Total
Gran Dependencia				
Recursos formales	97,5	97,0	97,8	97,6
Residencia	46,5	85,0	94,0	85,3
Centro de Día	16,9	5,5	2,3	5,1
Ayuda a Domicilio	3,0	6,5	1,5	2,8
Asistente personal para la autonomía	31,2	—	—	4,4
Atención informal	2,5	3,0	2,2	2,4
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Dependencia severa				
Recursos formales	75,5	78,0	83,0	80,2
Residencia	8,2	25,3	50,5	35,5
Centro de Día	34,0	24,7	9,5	18,3
Ayuda a Domicilio	27,0	28,0	23,0	25,1
Asistente personal para la autonomía	6,4	—	—	1,3
Atención informal	24,5	22,0	17,0	19,8
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Dependencia moderada				
Recursos formales	50,0	55,0	56,0	54,9
Residencia	—	—	—	—
Centro de Día	—	—	—	—
Ayuda a Domicilio	50,0	55,0	60,0	54,9
Asistente personal para la autonomía	—	—	—	—
Atención informal	50,0	45,0	40,0	45,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Todos los grados de dependencia				
Recursos formales	61,5	67,2	79,1	71,1
Residencia	6,8	18,4	44,7	27,3
Centro de Día	10,6	8,1	4,4	7,1
Ayuda a Domicilio	39,2	40,8	29,9	35,5
Asistente personal para la autonomía	4,8	—	—	1,2
Atención informal	38,5	32,8	20,9	28,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España. La asignación de asistentes para la autonomía personal no está contemplada en la Ley para los casos de dependencia severa. Sin embargo las estimaciones del Libro Blanco recogían ese servicio, circunstancia por la que se recogen en las tablas y gráficos de estimación.

El Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España estima que en el horizonte 2010 un 28,9% de los dependientes recibirán atención informal, frente a un 71,1% que recibirán atención a través de recursos formales. El recurso más aplicado será el de la Ayuda a Domicilio en un 35,5%, frente a un 27,3% de Residencias, un 7,1% de Centros de Día y un 1,2% de Asistentes personales para la autonomía.

Hipótesis de recursos para todos los grados de dependencia. Porcentajes de población dependiente usuaria de cada tipo de recurso. España, 2010

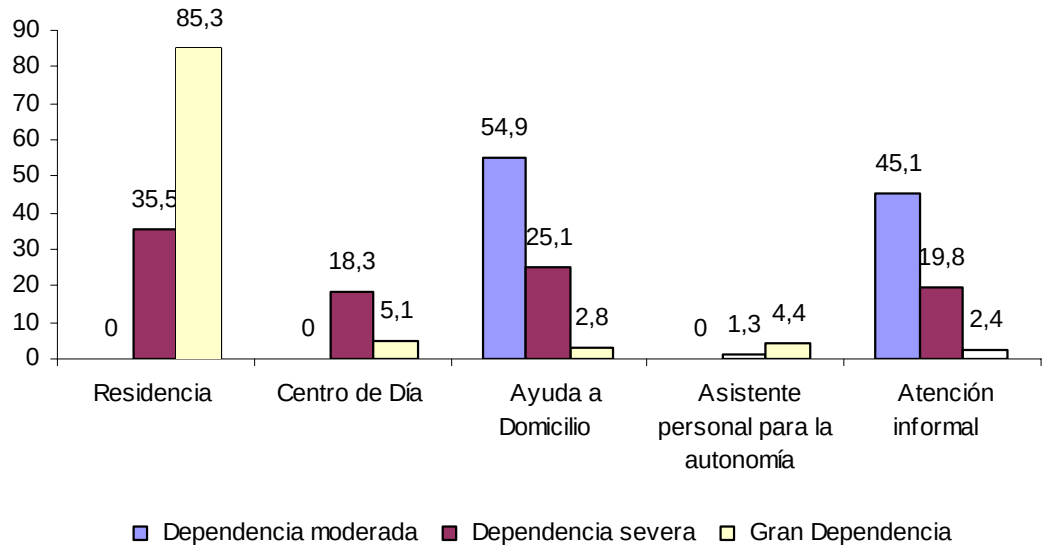


Fuente: elaboración propia con datos del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España.

Sin embargo, como es lógico, la distribución de recursos varía en función del grado de dependencia. Como puede observarse en el siguiente gráfico las Residencias serán el recurso más habitual entre las personas con Gran

Dependencia (85,3%), siendo también el recurso más utilizado en los casos de Dependencia Severa (35,5%) pero muy igualado con los servicios de Ayuda a Domicilio (25,1%) y Centros de Día (18,3%). Entre los Dependientes Moderados destacará la Ayuda a Domicilio (54,9%) y la Atención Informal (45,1%), puesto que no está prevista la aplicación de recursos residenciales para este colectivo.

Hipótesis de asignación de recursos en función del grado de dependencia. Porcentajes de población dependiente usuaria de cada tipo de recurso. España, 2010



Fuente: elaboración propia con datos del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España. La asignación de asistentes para la autonomía personal no está contemplada en la Ley para los casos de dependencia severa. Sin embargo las estimaciones del Libro Blanco recogían ese servicio, circunstancia por la que se recogen en las tablas y gráficos de estimación.

Una vez realizada la estimación del número de dependientes en Aragón se puede realizar la estimación del número de trabajadores necesarios para

atender a estas personas[2]. La aplicación de estos porcentajes a la proyección de población dependiente permite traducir a números absolutos la hipótesis de asignación ideal de recursos. En el cuadro siguiente se reflejan los resultados previstos para el año 2010.

Hipótesis ideal de asignación de recursos según grado de dependencia de las personas dependientes. Número de personas dependientes cubiertas por cada tipo de recurso.

	Gran Dependencia	Dependencia severa	Dependencia moderada	Todos los grados		
				suma	+10%	10%
Recursos formales	12.818	3.646	8.788	25.252	27.777	22.727
Residencia	11.203	1.614	0	12.816	14.098	11.535
Centro de Día	670	832	0	1.502	1.652	1.351
Ayuda a Domicilio	368	1.141	8.788	10.297	11.327	9.267
Asistente personal para la autonomía	578	59	0	637	701	573
Atención informal	315	900	7.220	8.435	9.278	7.591
TOTAL	13.133	4.546	16.008	33.687	37.055	30.318

Fuente: elaboración propia
NOTA: es preciso volver a recordar que se trata de una asignación ideal basada en las hipótesis de asignación de recursos del Libro Blanco puesto que en el momento actual la mayor parte de los dependientes recurren a la atención informal. Resultados expresados en un umbral de +-10%.
La asignación de asistentes para la autonomía personal no está contemplada en la Ley para los casos de dependencia severa. Sin embargo las estimaciones del Libro Blanco recogían ese servicio, circunstancia por la que se recogen en las tablas y gráficos de estimación.

Esta hipótesis de asignación de recursos no tiene en cuenta que la implantación del Sistema es progresiva, por lo que en el año 2010 no está previsto que se ofrezca cobertura a todos los grados de dependencia. Sin embargo resulta de utilidad para sondear la capacidad ideal que requerirá el sistema cuando se encuentre totalmente implantado.

[2] Esta asignación ideal se encuentra dificultada por la actual preeminencia de los cuidados informales en el momento actual. Esta circunstancia se prevé que se irá atenuando a medida que las personas dependientes tengan como cuidadores de referencia a personas de generaciones que se han incorporado al mercado de trabajo.

A partir de la hipótesis de asignación idónea de recursos, es posible estimar el potencial de generación de empleo aplicando las ratios de empleo (personal necesario para atender a cada usuario) de cada tipo de servicio. Para ello el Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España considera las ratios siguientes:

- **En Residencias:** 0,5 trabajadores por cada usuario en Centros residenciales para mayores dependientes, y 0,6 trabajadores por cada usuario en Centros residenciales para personas con discapacidad gravemente afectadas.
- **En Centros de Día:** 0,35 trabajadores por cada usuario.
- **En Ayuda a Domicilio** se consideran tres ratios diferentes, dada la distinta intensidad horaria de la prestación según el grado de dependencia de los usuarios:
    - **Gran dependencia:** 0,7 trabajadores por cada usuario.
    - **Dependencia severa:** 0,51 trabajadores por cada usuario.
    - **Dependencia moderada:** 0,21 trabajadores por cada usuario.
- **Servicio de asistente para la autonomía personal:** 0,7 trabajadores por cada usuario.
- **En Teleasistencia:** un trabajador por cada 100 usuarios.

Estas ratios son para empleos a jornada completa, y tienen en cuenta las diferentes necesidades de jornada y horario de cada servicio (turnos de mañana, tarde y noche; cobertura de sábados, domingos y festivos;

sustitución en vacaciones, etc.). Los resultados de la estimación se expresan, por tanto, en términos de empleos equivalentes a jornada completa.

Estimación del potencial de generación bruta de empleo del Sistema Nacional de Dependencia (empleos equivalentes a jornada completa). España, 2010

	Hasta 64 años	*65 a 79 años*	*80 años y más*	*Total*
Todos los grados de dependencia				
Recursos formales	**66.036**	**86.873**	**148.355**	**301.264**
Residencia	12.550	34.030	100.494	147.074
Centro de Día	11.165	10.424	6.979	28.568
Ayuda a Domicilio	29.234	39.365	38.361	106.959
Asistente personal para la autonomía	10.310	—	—	10.310
Teleasistencia	2.777	3.054	2.521	8.352

Fuente: Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España

Estimación del potencial de generación neta de empleo del Sistema Nacional de Dependencia (empleos equivalentes a jornada completa). España, 2010

	Generación bruta de empleo	*Estimación empleo actual*	*Generación neta de empleo*
Recursos formales	**352.235**	**88.500**	**262.735**
Residencia	172.120	60.000	112.120
Centro de Día	30.911	10.500	20.411
Ayuda a Domicilio	129.527	18.000	111.527
Asistente personal para la autonomía	10.614	—	10.614
Teleasistencia	9.065	1.000	8.065

Fuente: Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España.

Estimación del potencial de generación bruta de empleo del Sistema Nacional de Dependencia (empleos equivalentes a jornada completa). Aragón, 2010

	Gran Dependencia	Dependencia severa	Dependencia moderada	Todos los grados		
				suma	10%	-10%
Recursos formales						
Residencia	5.601	807	0	6.408	7.049	5.767
Centro de Día	234	291	0	526	578	473
Ayuda a Domicilio	257	582	1.846	2.685	2.953	2.416
Asistente personal para la autonomía	405	41	0	446	490	401
Teleasistencia	19	29	160	209	230	188
TOTAL	6.517	1.751	2.006	10.273	11.300	9.246

Fuente: elaboración propia
NOTA: es preciso volver a recordar que se trata de una asignación ideal basada en las hipótesis de asignación de recursos del Libro Blanco puesto que en el momento actual la mayor parte de los dependientes recurren a la atención informal. El recurso de teleasistencia se ha calculado como recurso compatible con el resto de servicios del catálogo salvo con el servicio de Residencia. Resultados expresados en un umbral de +-10%

La asignación de asistentes para la autonomía personal no está contemplada en la Ley para los casos de dependencia severa. Sin embargo las estimaciones del Libro Blanco recogían ese servicio, circunstancia por la que se recogen en las tablas y gráficos de estimación.

Los recursos del Sistema de Atención a la Dependencia en Aragón

La principal novedad del Sistema de Atención a la Dependencia ha sido su configuración como derecho subjetivo de los ciudadanos. Sin embargo el sistema de servicios sociales venía prestado hasta la fecha servicios dirigidos tanto a personas mayores como a personas con discapacidad, buena parte de los cuales se integrarán en el Sistema de Atención a la Dependencia.

La Comunidad Autónoma de Aragón se caracterizaba dentro del marco nacional por tener uno de los sistemas con mayor cobertura de plazas residenciales para personas mayores, circunstancia que facilitará la cobertura de servicios en el marco de la nueva Ley. A continuación se presenta un esbozo de la cobertura actual del sistema aragonés,

entendiendo que determinados servicios tendrán que adaptarse a la nueva configuración del sistema (principalmente en cuanto a la conversión de plazas de validos en asistidos en residencias para personas mayores, intensidad horaria en la Ayuda a Domicilio y distribución territorial de la oferta).

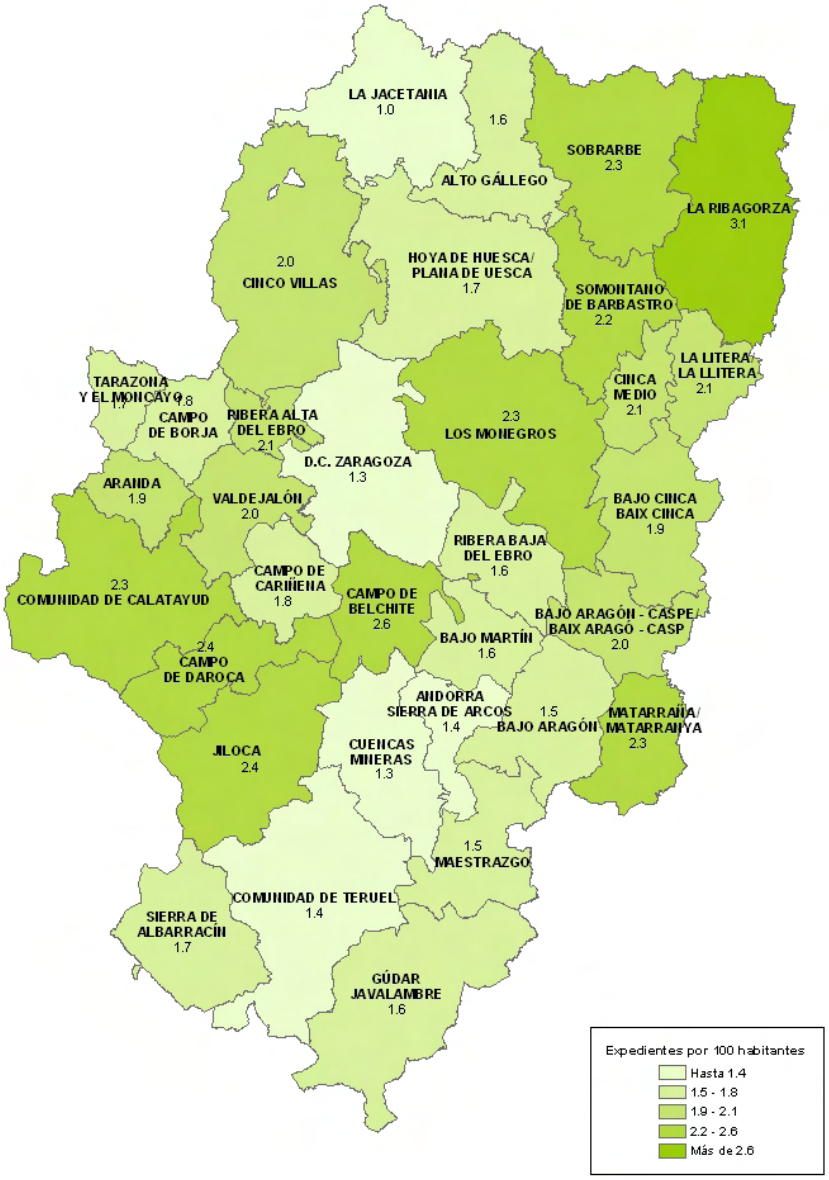
Plazas en residencias y centros de día para personas mayores y discapacitados, usuarios de ayuda a domicilio y teleasistencia en Aragón.

Usuarios Teleasistencia	Usuarios Ayuda a Domicilio	Plazas en Residencias para Mayores	Plazas en Residencias para Discapacitados	Plazas en Centros de Día para Mayores	Plazas en Centros de Día para Discapacitados	Plazas totales
14.248	12.067	16.920	1.553	1.713	966	47.467

Fuente: Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica.
Datos a 30 de septiembre de 2008 para Residencias y Centros de Día, a 31 de diciembre de 2007 para Ayuda a Domicilio y Teleasistencia.

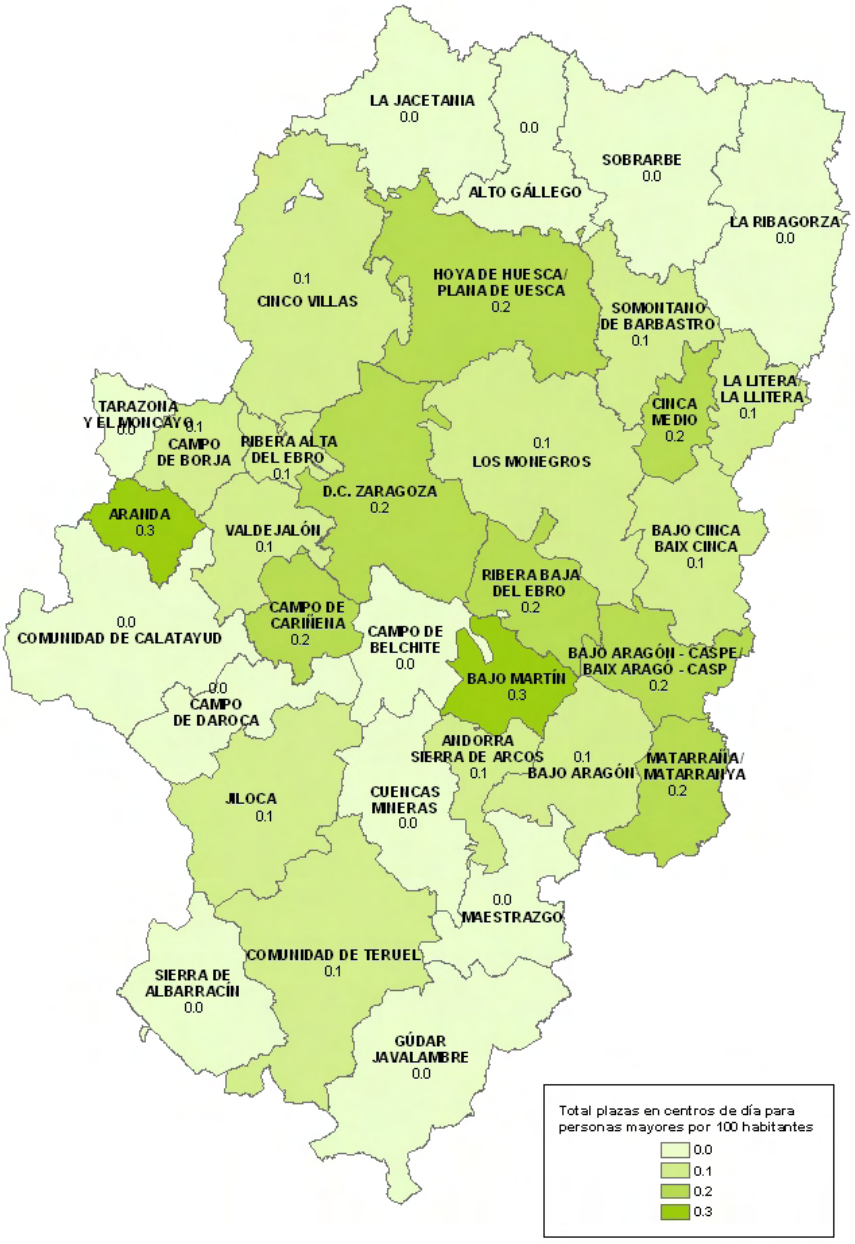
Cartografía temática. Recursos formales de atención a la dependencia

Expedientes presentados en comarcas hasta el 30 de junio de 2008 por 100 habitantes[3]



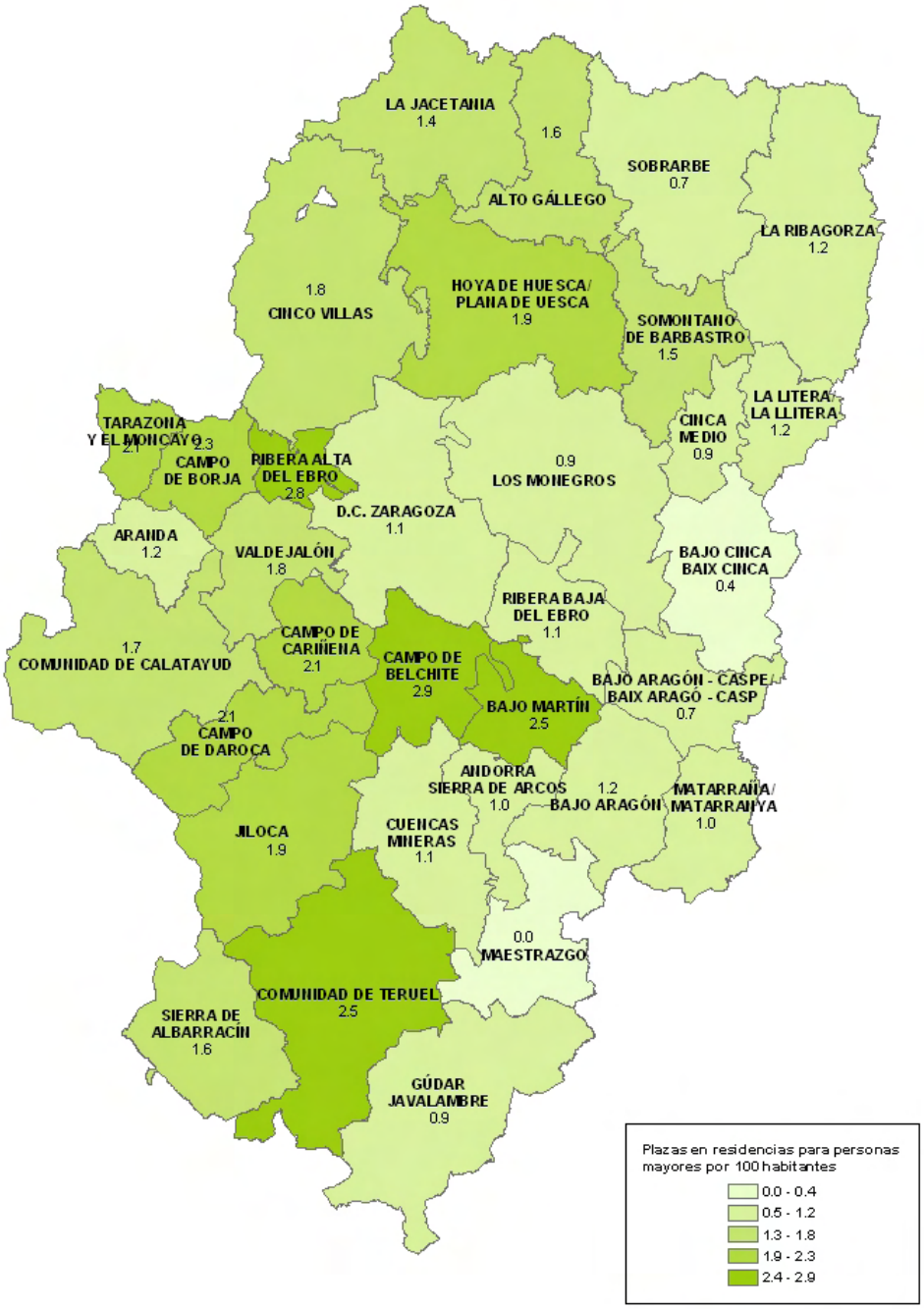
[3] No incluye los expedientes tramitados directamente por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales entre los usuarios de sus centros residenciales.

Plazas en Centros de Día para personas mayores por 100 habitantes.



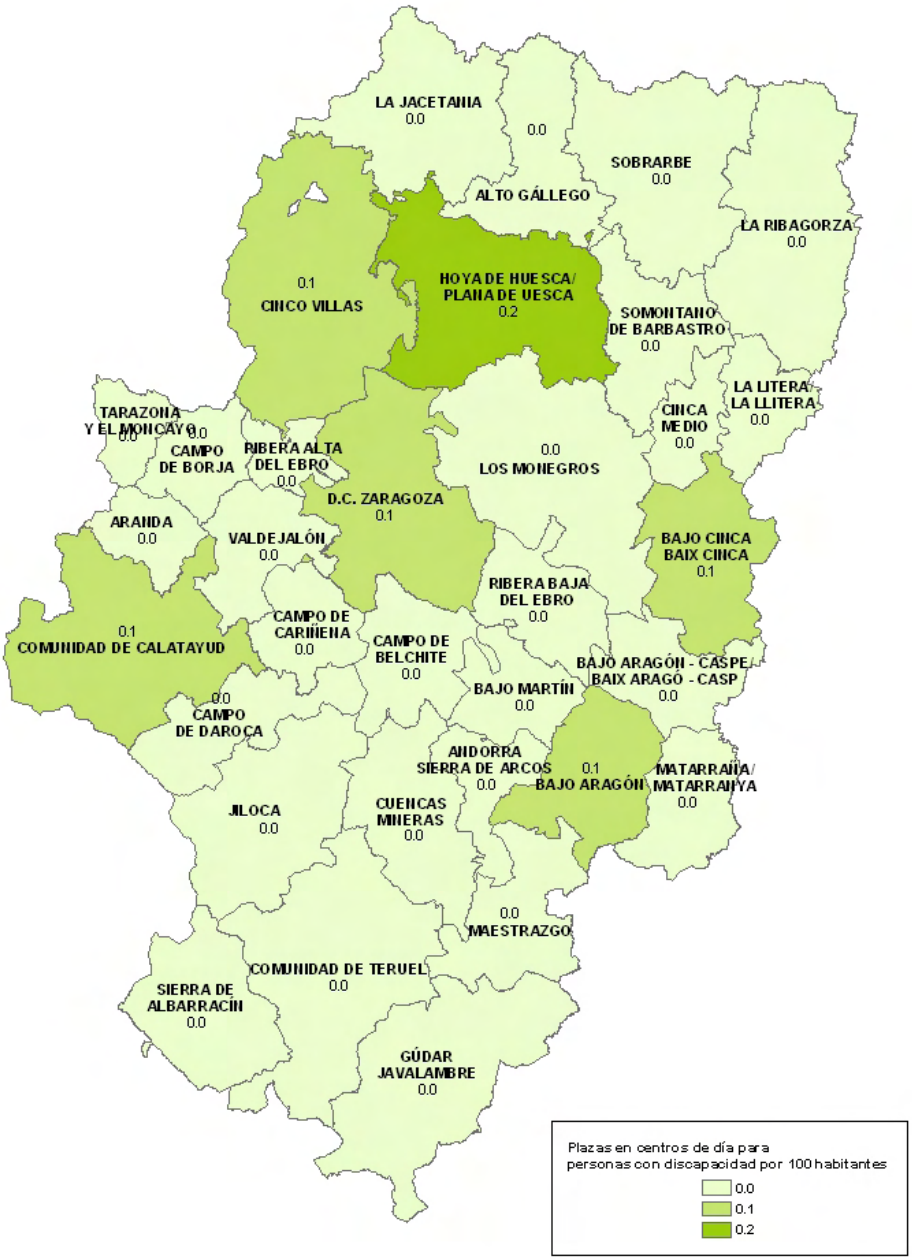
Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Fecha de referencia a 30 de septiembre de 2008

Plazas en residencias para personas mayores por 100 habitantes



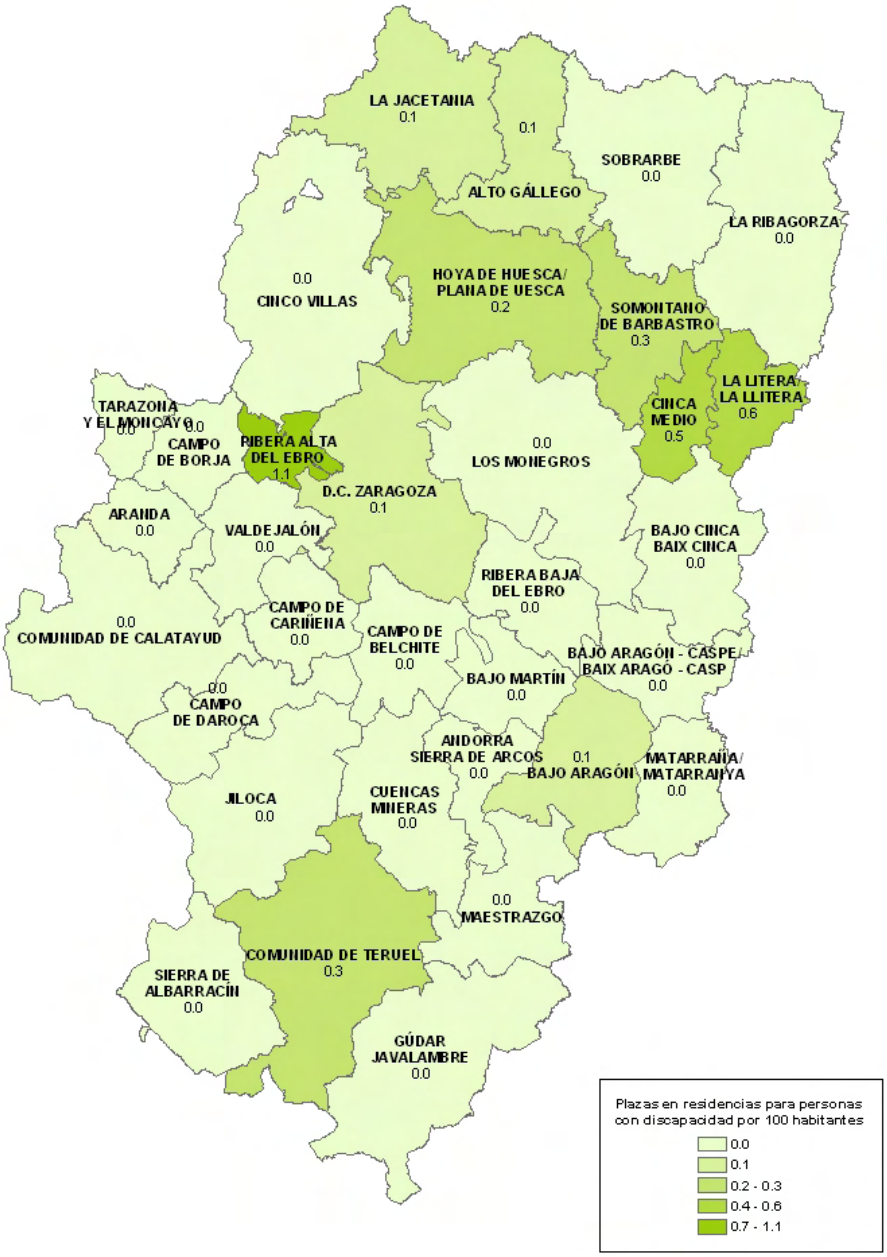
Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Fecha de referencia a 30 de septiembre de 2008

Plazas en Centros de Día para personas con discapacidad por 100 habitantes



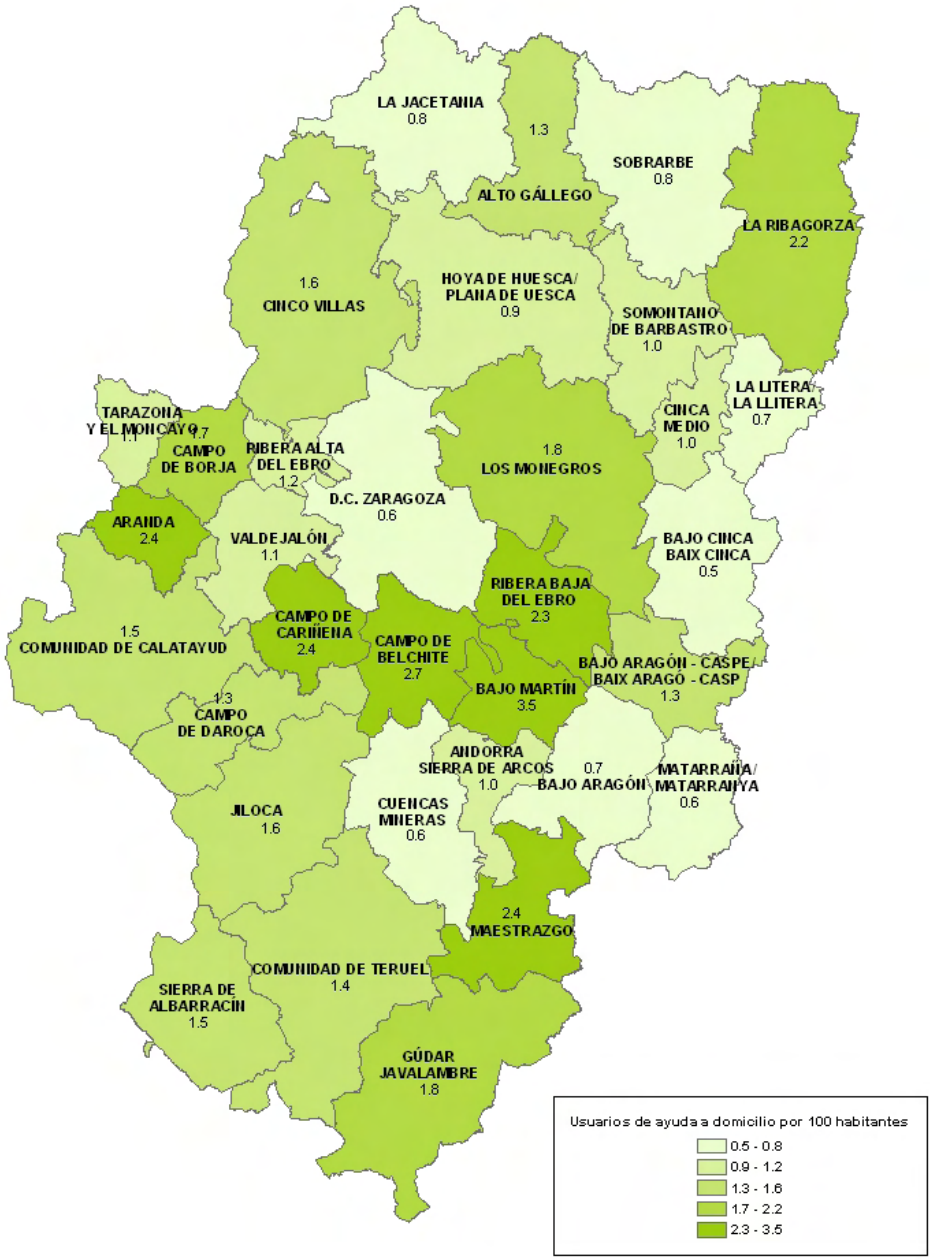
Fuente: elaboración propia con datos de la Guía de Recursos Sociales del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Consulta en web con fecha 30 de septiembre de 2008

Plazas en Residencias para personas con discapacidad por 100 habitantes



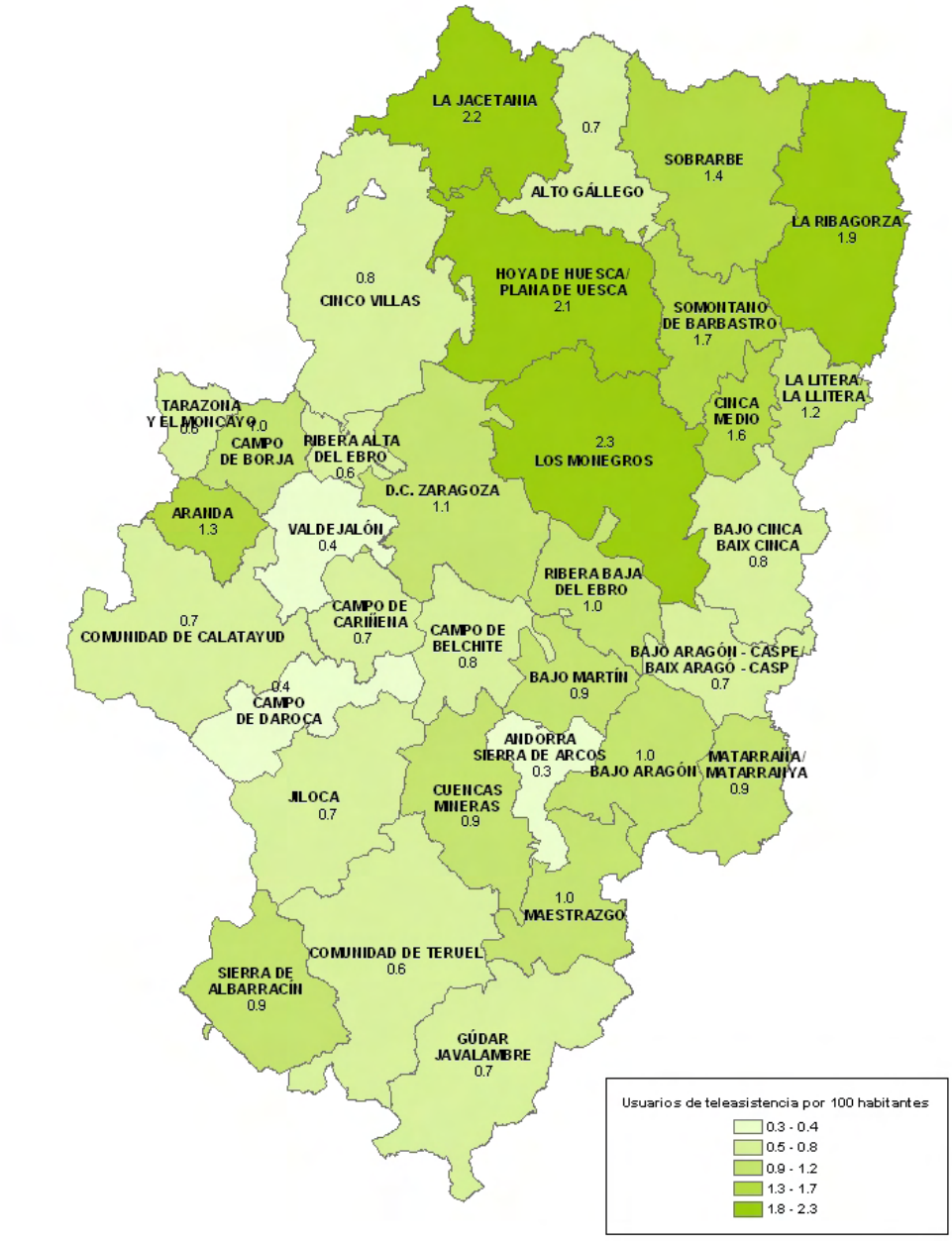
Fuente: elaboración propia con datos de la Guía de Recursos Sociales del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Consulta en web con fecha 30 de septiembre de 2008

Usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio por 100 habitantes



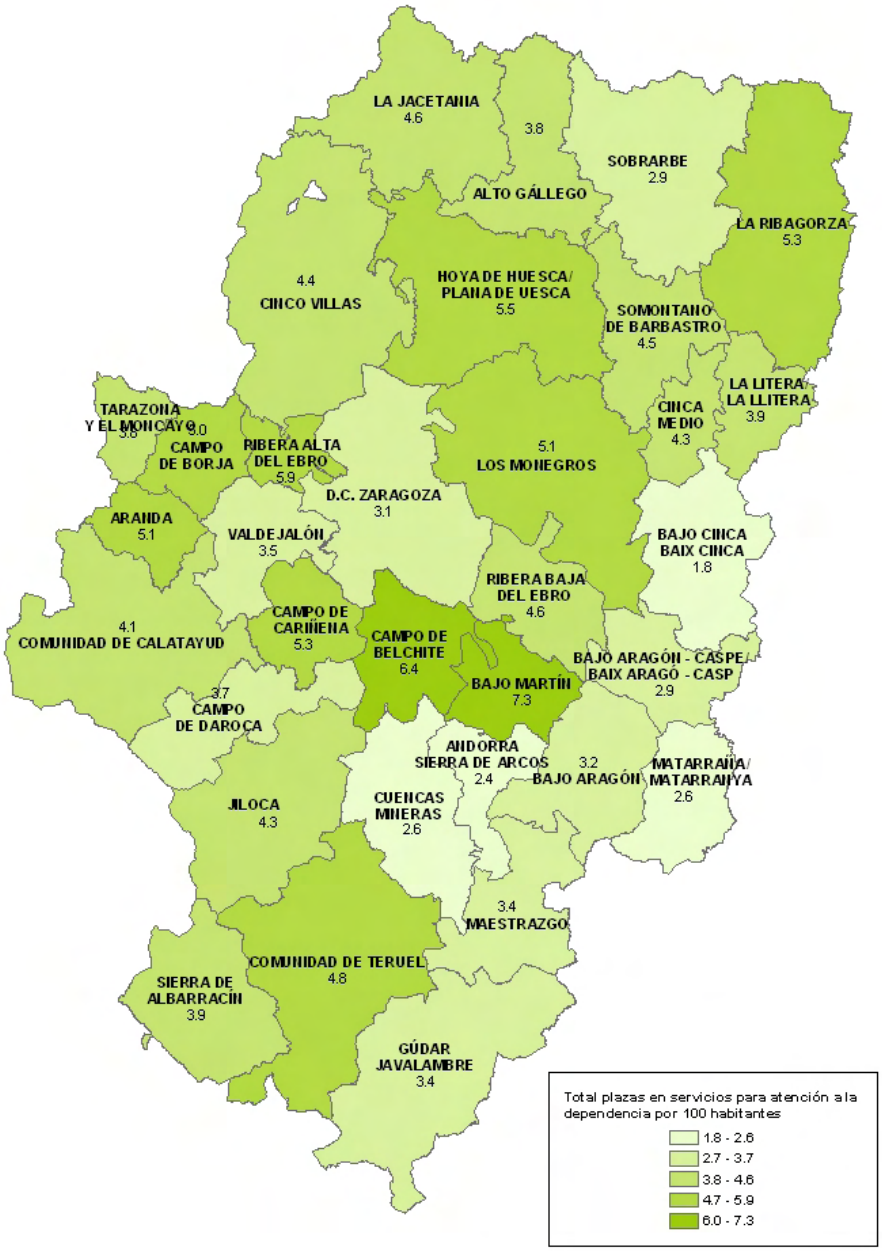
Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Fecha de referencia 31 de diciembre de 2007

Usuarios del Servicio de Teleasistencia por 100 habitantes



Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Fecha de referencia 31 de diciembre de 2007

Total plazas en recursos formales de atención a la dependencia por 100 habitantes



Fuente: elaboración propia con datos del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Secretaría General Técnica. Fecha de referencia 30 de septiembre de 2008

CAPÍTULO 2.

Perfiles ocupacionales y competencias.

CAPITULO 2. Perfiles ocupacionales y competencias

Introducción. Ámbito sectorial del estudio.

En este capítulo se desarrolla el objetivo 1 del proyecto: Definir los perfiles profesionales necesarios en Aragón para la atención a las personas en situación de dependencia.

El estudio se ha centrado en los perfiles ocupacionales contemplados en el catálogo de la Ley 39/2006[4], que comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia a los que podrán acceder las personas en situación de dependencia.

Artículo 15. Catálogo de servicios.

1. El Catálogo de servicios comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia, en los términos que se especifican en este capítulo:

a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.

b) Servicio de Teleasistencia.

c) Servicio de Ayuda a domicilio:

(i) Atención de las necesidades del hogar.

(ii) Cuidados personales.

[4] Artículo 15 y siguientes

d) Servicio de Centro de Día y de Noche:

(i) Centro de Día para mayores.

(ii) Centro de Día para menores de 65 años.

(iii) Centro de Día de atención especializada.

(iv) Centro de Noche.

e) Servicio de Atención Residencial:

(i) Residencia de personas mayores en situación de dependencia.

(ii) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

Cabe resaltar que los primeros servicios que menciona la Ley son los de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, que *"tienen por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos".*[5]

Sin embargo, estos servicios están pendientes de definición por parte del Consejo Territorial[6], por lo que no se han podido contemplar en el estudio.

[5] Todos los entrecomillados en cursiva, hacen referencia a textos literales de la Ley 39/2006.
[6] El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, es un instrumento de cooperación para la articulación del Sistema creado por la Ley 39/2006, y en él, se encuentran representadas las Administraciones central y autonómicas.

La Ley desgrana el resto de servicios de tipo asistencial, siguiendo un criterio de mayor a menor grado de autonomía personal:

El servicio de Teleasistencia *"facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento*". La teleasistencia es incompatible con los servicios de atención residencial y puede darse de forma independiente o complementaria al de ayuda a domicilio.

El Servicio de Ayuda a domicilio (en adelante, SAD) está constituido por *"el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función"*, distingue entre los *"servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros"*, y los *"servicios relacionados con la atención personal, en la realización de las actividades de la vida diaria"*.

Los Centros de Día y/o Noche son una solución intermedia entre la permanencia en el propio domicilio y el ingreso en un centro de atención residencial, ya que la persona en situación de dependencia recibe una atención especializada en un centro durante períodos más o menos breves.

La Ley dice al respecto que ofrecen "*una atención integral durante el periodo (...), con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal*."

La Ley distingue cuatro tipos de Centros: *"Centros de Día para menores de 65 años, Centros de Día para mayores, Centros de Día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen y Centros de Noche, que se adecuarán a las peculiaridades y edades de las personas en situación de dependencia*".

Por último, el catálogo se refiere a los servicios de atención residencial para personas en situación de dependencia, distinguiendo entre residencias dirigidas a personas mayores y aquéllas especializadas en la atención a personas con discapacidades.

Este recurso "*puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales*", y podrá ser *"prestado por las Administraciones Públicas en centros propios y concertados",*

A estos servicios del catálogo se añaden las prestaciones económicas:

SECCIÓN 2.ª PRESTACIONES ECONÓMICAS

Artículo 17. Prestación económica vinculada al servicio.

1. La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración General del Estado y la correspondiente Comunidad Autónoma.

2. Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio.

3. Las Administraciones Públicas competentes supervisarán, en todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas.

Ámbito ocupacional

Corresponde a los perfiles ocupacionales específicos de los servicios de atención a la dependencia, excluyendo aquellos que trabajan en el sector pero son comunes a otras actividades económicas (p.ej., conserje, administrativo/a, cocinero/a, etc.).

El sector presenta actualmente una dualidad:

- Existe un primer grupo de ocupaciones cuya formación y profesión está totalmente regulada, sobre las que existe un amplio consenso en relación a sus competencias,

- Y un segundo grupo de profesionales con una gran diversidad en cuanto a formación y reglamentación competencial.[7]

Este último grupo es el más numeroso en cuanto a número de trabajadores/as y corresponde a ocupaciones que ofrecen el trato más directo a las personas en situación de dependencia. Por esta razón, ha sido analizado en mayor profundidad dada la necesidad de acotación y definición de las ocupaciones.

Metodología.

Antes de realizar el trabajo de campo propiamente dicho, se analizaron diversas fuentes secundarias: convenios laborales del sector, normativas autonómicas y locales y estudios sobre el tema.

Con el fin de obtener información *in situ* se visitaron diferentes centros de trabajo y se han realizado entrevistas con personas trabajadoras del sector, teniendo en cuenta la representación de diferentes perfiles: personal de dirección, auxiliares de atención directa, coordinadores/as y diferentes profesionales técnicos. Además, se entrevistaron a técnicos de la Administración y a usuarios/as y familiares de personas en proceso de valoración para completar la información desde otra perspectiva.

[7] BERMEJO GARCÍA, Lourdes (2006)

Una vez recopilada y analizada la información se pasó a realizar el trabajo de campo con los expertos/as, en tres fases:

1. **Grupos de trabajo de expertos/as**: se llevaron a cabo mediante metodología METAPLAN, en la que los participantes exponen su opinión a través de tarjetas de forma anónima, para dar mayor libertad de expresión y evitar liderazgos en el grupo. Esta metodología es altamente participativa y dinámica, facilitando la obtención rápida de resultados.

   Se realizó un primer grupo en marzo, para la definición de perfiles ocupacionales necesarios en cada uno de los servicios del catálogo, con un primer bosquejo de las funciones principales de cada uno de ellos.

   En marzo y abril se realizaron dos grupos de definición de competencias, obteniéndose de ambos un listado de las funciones y tareas propias de cada perfil ocupacional.

2. **Panel de expertos/as:** una vez finalizada esta primera etapa se pasó a la fase de ponderación por parte de un panel de expertos/as a distancia de los perfiles ocupacionales y las competencias obtenidas.

   Esta parte se basó en una metodología Delphi adaptada. Se llevó a cabo en dos oleadas a través de la plataforma web dispuesta por encuestafacil.com.

3. Por último, tras analizar y procesar los resultados obtenidos en los grupos y en los cuestionarios, se expusieron las conclusiones preliminares ante un **grupo de contraste** formado por expertos/as en el mes de septiembre.

Las conclusiones finales se elaboraron teniendo en cuenta los retornos de este grupo, que fueron incorporadas a la información precedente.

Perfiles ocupacionales.

Se ha solicitado de los expertos/as la descripción de los trabajadores/as necesarios en el sector, tomando como referencia el concepto de perfil ocupacional, es decir, atendiendo a las funciones y tareas que se desempeñan en un puesto de trabajo determinado.

El catálogo de perfiles ocupacionales resultante no tiene carácter exhaustivo ni excluyente ya que existen profesionales que actualmente trabajan en los servicios mencionados y no aparecen en el estudio, lo que no debe entenderse como una minusvaloración de su relevancia dentro del sector.

Dado que el objetivo último del presente trabajo es el desarrollo de una propuesta de formación para el empleo de los trabajadores/as del sector, se han extraído únicamente los perfiles ocupacionales para los que los expertos/as han detectado necesidades específicas de formación, en relación al desarrollo de tareas en servicios de atención a la dependencia.

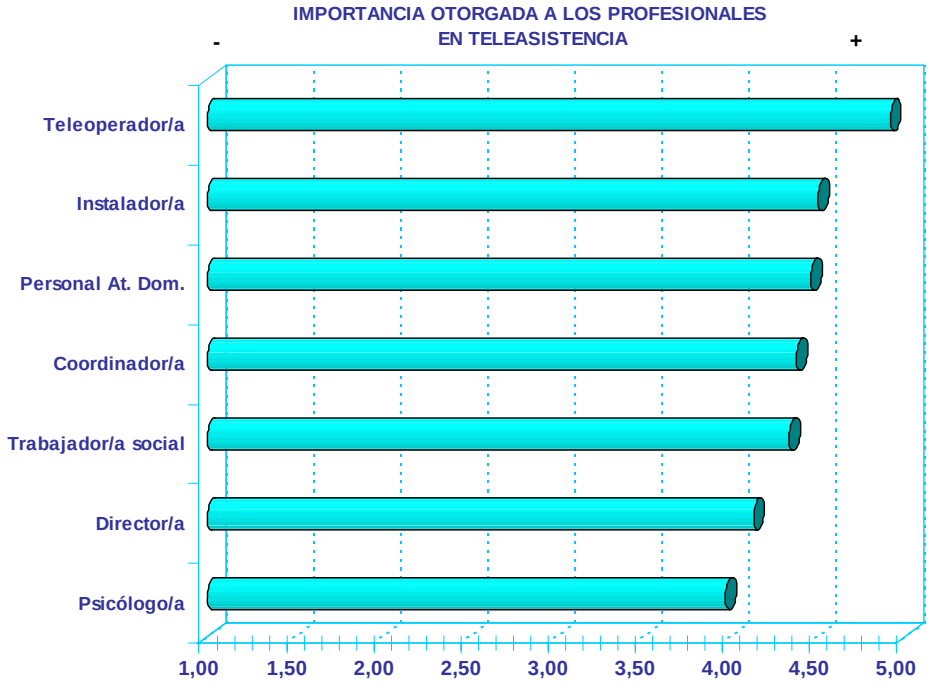
Desarrollo del trabajo de campo.

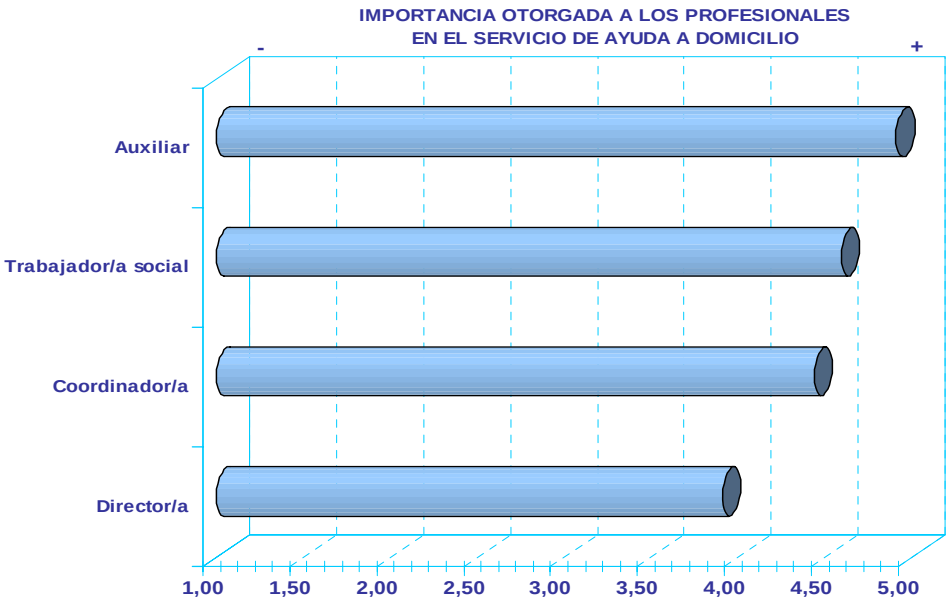
Los resultados obtenidos en el primer grupo de trabajo, se han plasmado en el siguiente cuadro:

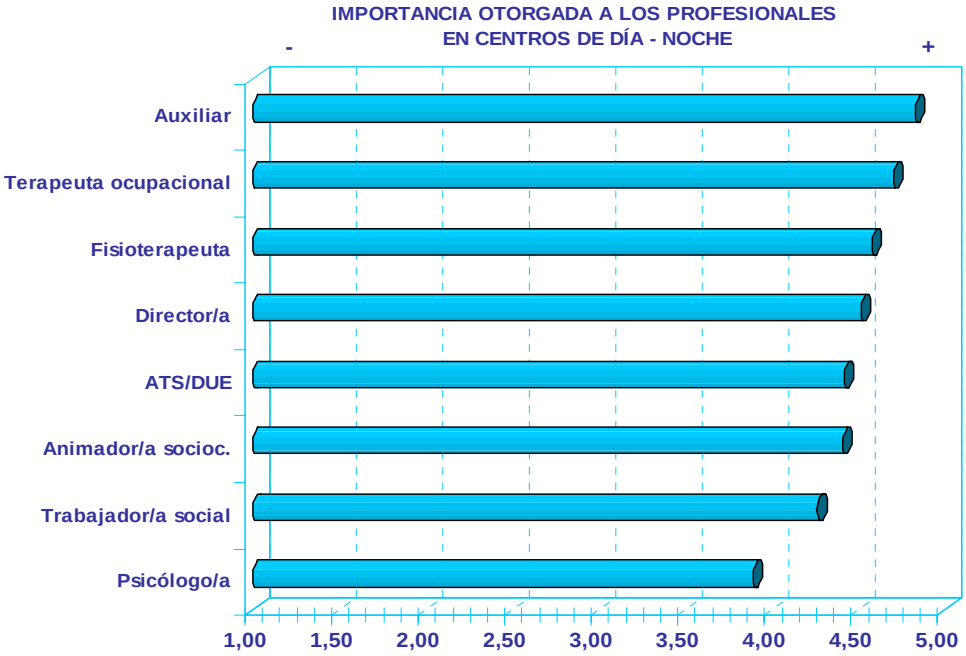
Servicio	Perfil ocupacional
Teleasistencia	Teleoperador/a Instalador/a Personal de Atención domiciliaria Coordinador/a Trabajador/a social Director/a Psicólogo/a
Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)	Auxiliar del SAD Coordinador/a Trabajador/a social Director/a
Centros de Día y/o Noche	Auxiliar de atención directa Director/a Trabajador/a social Terapeuta ocupacional Fisioterapeuta ATS/DUE/Enfermero/a Animador/a sociocultural Psicólogo/a
Residencias	Auxiliar de atención directa Director/a ATS/DUE/Enfermero/a Coordinador/a Terapeuta ocupacional Médico/a Psicólogo/a Fisioterapeuta Trabajador/a social

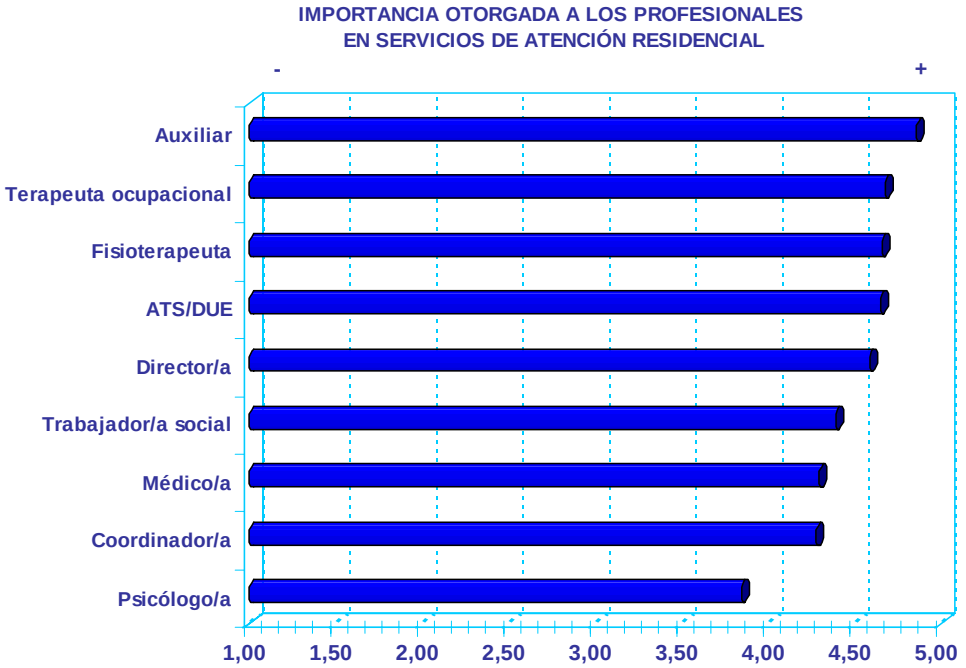
Este primer listado, se sometió al criterio del panel de expertos/as a través de un cuestionario, en el que se solicitaba que valorasen la importancia que cada profesional posee dentro del recurso, en una escala de muy importante a nada importante.

Los resultados fueron los siguientes:






IMPORTANCIA OTORGADA A LOS PROFESIONALES
EN CENTROS DE DÍA - NOCHE
-
+
Auxiliar
Terapeuta ocupacional
Fisioterapeuta
Director/a
ATS/DUE
Animador/a socioc.
Trabajador/a social
Psicólogo/a
1,00
1,50
2,00
2,50
3,00
3,50
4,00
4,50
5,00


IMPORTANCIA OTORGADA A LOS PROFESIONALES
EN SERVICIOS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL
-
+
Auxiliar
Terapeuta ocupacional
Fisioterapeuta
ATS/DUE
Director/a
Trabajador/a social
Médico/a
Coordinador/a
Psicólogo/a
1,00
1,50
2,00
2,50
3,00
3,50
4,00
4,50
5,00

Se puede apreciar que la relevancia otorgada al profesional crece cuanto más cercana se siente su relación con el usuario/a. Esta percepción, que se repite a lo largo del estudio, es debida al propio carácter de los recursos asistenciales.

En concreto, la máxima importancia se atribuye a los auxiliares que atienden directamente a las personas en situación de dependencia, sea cual sea el servicio en el que trabajan. En el caso de la Teleasistencia, donde no existe el perfil del auxiliar, la figura más valorada es la del teleoperador/a, en quien sustenta la relación diaria con el usuario/a.

Competencias de los perfiles

El concepto de competencia profesional se refiere al "*ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación, respecto a los niveles requeridos en el empleo*."[8]

Alude no sólo a los conocimientos precisos para la realización de un trabajo concreto, sino también a saber aplicarlos en el entorno laboral, a los comportamientos, la capacidad de análisis, de toma de decisiones, etc., necesarios para el correcto desempeño de la ocupación.

Para obtener una descripción de las competencias de cada perfil ocupacional, se realizaron dos grupos de trabajo de expertos/as. El primero,

[8] Fuente: Instituto Nacional de Empleo (INEM): Metodología para la ordenación de la formación profesional ocupacional. Subdirección general de gestión de formación ocupacional, Madrid, 1995.

desarrolló las competencias de los centros de día y/o noche y las residencias, mientras que el segundo se ocupó del servicio de ayuda a domicilio y la teleasistencia.

Se facilitó a los expertos/as el listado de perfiles ocupacionales resultante en el anterior grupo, requiriéndolos para enumerar cuáles eran las funciones y tareas específicas que se realizan en ese puesto de trabajo.

A lo largo del trabajo del grupo también se recabaron aspectos tales como medios de transmisión de la información necesarios (registros, documentos específicos...), resultados esperables del trabajo, nivel de autonomía del trabajador/a, lugar que ocupa en la organización del servicio, etc.

El inventario obtenido se sometió también al criterio del panel de expertos/as a través de un nuevo cuestionario, solicitando la ponderación de las competencias de cada uno de los perfiles, con la misma escala que el anterior.

Una vez procesada la información generada por los grupos y los cuestionarios, se realizó un análisis detallado de los resultados obtenidos, comparándolos con los datos extraídos de la revisión bibliográfica previa al trabajo de campo.

Las conclusiones se presentaron ante los técnicos del INAEM, y con las aportaciones que realizaron, se re-elaboraron las conclusiones en base a los siguientes criterios:

1. Identificar los perfiles ocupacionales comunes a otros sectores económicos: así, se concluyó que el instalador del servicio de teleasistencia, no requiere conocimientos y/o destrezas específicas del sector de la dependencia, ya que sus competencias son similares a otros instaladores/as de aparatos pertenecientes a diferentes actividades económicas (telefonía, televisión...). De hecho, en el grupo de trabajo de definición de perfiles ocupacionales, habían existido ciertas discrepancias, apuntándose incluso que en algunas empresas, dicho perfil no existe, ya que es el trabajador/a social el que realiza la instalación del aparato en su visita al domicilio del usuario/a.

2. Detectar perfiles sin competencias específicas claras dentro de los servicios: de esta forma, se determinó que el perfil de coordinador/a, que el grupo de trabajo de definición de perfiles había identificado en todos los servicios excepto en los centros de día y/o noche, no poseía unas atribuciones claras y comunes, sino que era más bien una figura de mando intermedia, señalada en ocasiones como coordinador/a de auxiliares, gobernante/a, etc. Esta inespecifidad, se reflejó en la atribución posterior de sus competencias, que se mencionaban en general como asistencia a dirección, con tareas y funciones tan diversas, que no fue posible concretar la figura a que se refiere. En muchos casos, este puesto lo ocupa un/a profesional que compatibiliza sus funciones como coordinador/a, con otras en el

mismo servicio (compagina dos puestos de trabajo a tiempo parcial en el centro de trabajo).

3. Agrupar los perfiles ocupacionales que poseen las mismas competencias, independientemente de dónde prestan sus servicios. Los profesionales identificados con estas características, fueron: director/a y trabajador/a social. En ambos casos, sus tareas, funciones, conocimientos, etc., son específicos en el sector de atención a la dependencia, pero similares sea cual sea el servicio en el que trabajan.

   El mismo criterio se aplicó para los auxiliares de centro de día y/o noche y los de servicios residenciales, ya que se observó que realizan las mismas tareas y funciones en cualquiera de los dos servicios.

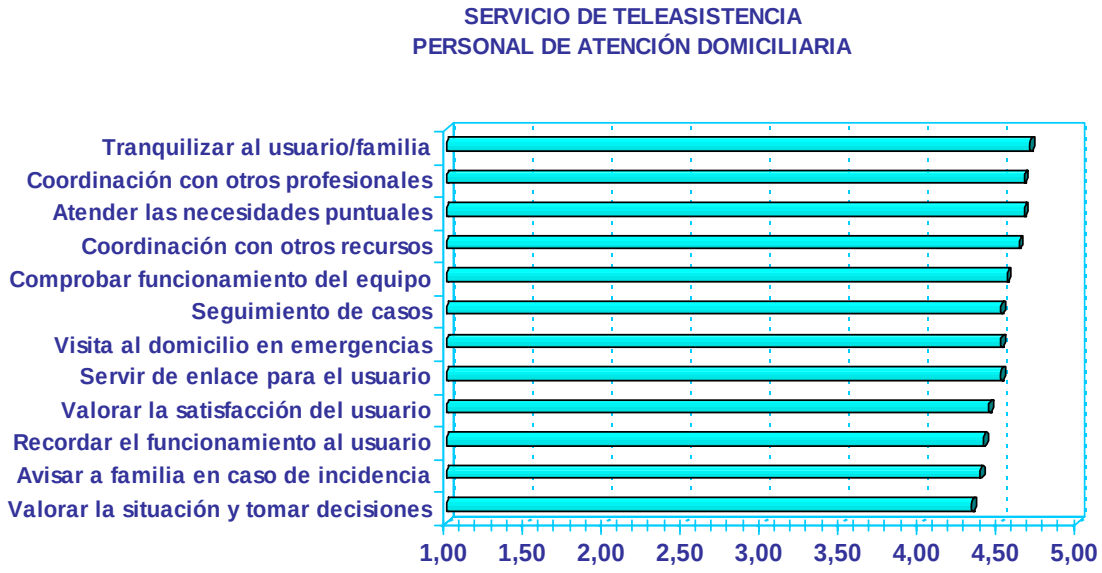
   De hecho se constató, en visitas a centros de trabajo y en los grupos de trabajo de definición de perfiles ocupacionales y de competencias, que en numerosos casos los centros de día se encuentran ubicados en residencias y el espacio físico de ambos servicios compartido por los usuarios/as sin distinción del recurso al que están adscritos.

Los resultados finales, una vez realizados los ajustes acordados, se reflejan en las páginas siguientes:

1.- Personal de atención domiciliaria del servicio de Teleasistencia

Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Teleasistencia
Perfil ocupacional	Personal de atención domiciliaria
Competencia general	Atender al usuario/a en su domicilio en caso de alerta del servicio, resolviendo las incidencias según los protocolos establecidos. Servir de enlace presencial entre el usuario/a y el servicio.
Tareas y funciones	▪ En los casos de alerta, al llegar al domicilio ha de valorar la situación y tomar las decisiones oportunas siguiendo los protocolos establecidos, y realizando las actuaciones precisas para la resolución de la situación. ▪ En caso necesario, derivar la emergencia en coordinación con otros servicios, acompañando al usuario/a hasta que acudan los profesionales avisados y realizando los primeros auxilios si es preciso. ▪ Avisar a la familia o personas de referencia de la situación, tranquilizando tanto al usuario como al resto de personas implicadas. ▪ Presentación del servicio al usuario/a, enseñándole el funcionamiento del equipo. ▪ Seguimiento del caso, atendiendo a las necesidades puntuales del usuario/a y actualización del expediente. ▪ Valorar la satisfacción del usuario/a y la calidad de la prestación de los servicios realizados. ▪ Comprobación del buen funcionamiento del equipo, recordando al usuario/a su funcionamiento. ▪ Otras tareas: comunicación y coordinación interna, información al resto del personal sobre los detalles de los casos. Custodia de las llaves de los domicilios. ▪ Información utilizada y generada: Rellenar registros, elaborar informes, partes de trabajo.

La valoración que el panel de expertos realizó sobre las tareas y funciones de este profesional, se refleja en el siguiente gráfico:



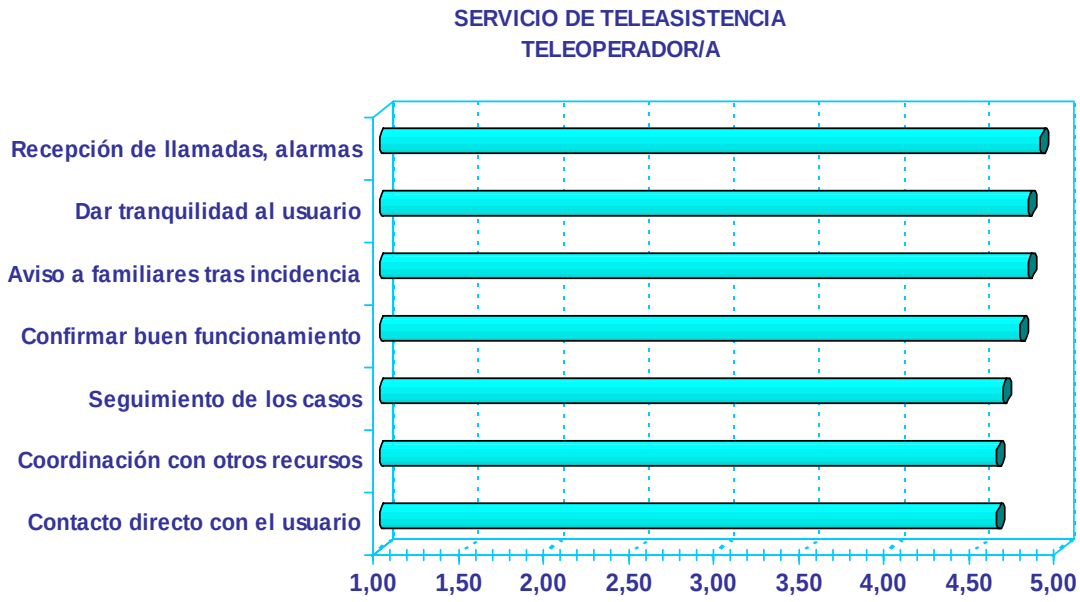
Se ha de señalar, que si bien este perfil ocupacional es específico del servicio de teleasistencia, no aparece en todos ellos, ya que debido a la dispersión geográfica de los usuarios/as y por razones de eficacia, no es operativa en algunas zonas rurales.

En estos casos, se sustituye esta figura por la derivación directa a otros recursos de la alerta producida en el sistema (servicio 112, guardia civil...), y/o el aviso a las personas de referencia (familia, vecinos/as, etc.).

2.- Gestor/a de llamadas y alertas

Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Teleasistencia
Perfil ocupacional	Gestor/a de llamadas y alertas
Competencia general	Servir de enlace en la comunicación entre usuarios/as y el servicio de teleasistencia, atendiendo correctamente llamadas y alertas, estableciendo las comunicaciones necesarias para el seguimiento de los casos y derivando las actuaciones a los servicios precisos, siguiendo los protocolos establecidos.
Tareas y funciones	Tareas de seguimiento de casos: ▪ Realización y recepción de llamadas. ▪ Recordar al usuario/a las visitas médicas, toma de medicamentos, etc. ▪ Seguimiento de la evolución de problemas y actuaciones concretas. ▪ Acompañar telefónicamente al usuario/a con sentimiento de soledad. ▪ Confirmación del correcto funcionamiento de los equipos. ▪ Actualización de expedientes con la información recabada. Tareas relacionadas con alertas: ▪ Recepción de problemas e incidencias a través de llamada telefónica o de la alarma del sistema. ▪ Derivación de la emergencia a otros servicios, o a profesionales del propio servicio de teleasistencia, según los protocolos establecidos. ▪ Informar a las personas de referencia de la alerta producida. ▪ Tranquilizar al usuario/a y a las personas implicadas en la alerta. Otras tareas: coordinación interna y externa. Conocimientos y habilidades necesarias: uso de técnicas de escucha activa.

La importancia atribuida por el panel de expertos a cada tarea y función del gestor/a de llamadas y alertas, fue la siguiente:



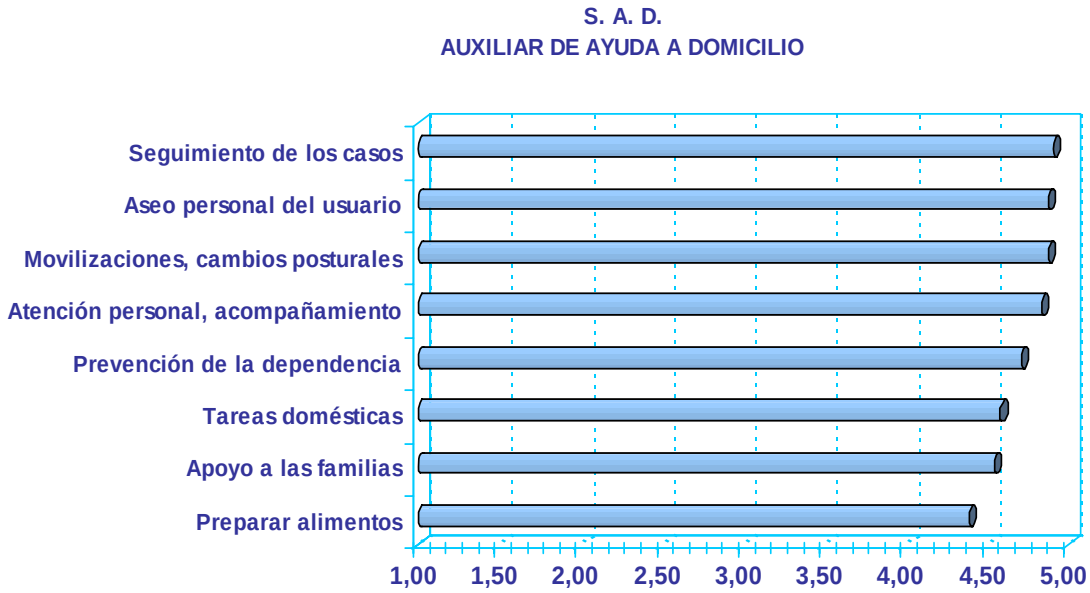
A la vista del gráfico, se observa que el aspecto más valorado es la inmediatez en la respuesta a las necesidades del usuario/a, dato congruente con la razón de ser de la teleasistencia: facilitar una figura de supervisión a distancia de las personas en situación de dependencia que residen en su domicilio, dando seguridad en la asistencia prestada, tanto a usuarios/as como a sus familiares.

3._ Auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio

Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Ayuda a Domicilio
Perfil ocupacional	Auxiliar
Competencia general	Desarrollar intervenciones domiciliarias de atención física y psicosocial dirigidas a personas en situación de dependencia y a su entorno, según las pautas establecidas
Tareas y funciones	▪ Tareas de atención física: colaborar en el aseo personal, distinguiendo entre encamados y no encamados, realización de movilizaciones y cambios posturales, preparación de alimentos ▪ Tareas de atención psicosocial: acompañamiento en el domicilio, ayudar en desplazamientos y apoyo a gestiones diversas, compras... Apoyo a las familias, realización de labores de prevención de riesgos y promoción de la autonomía personal ▪ Tareas dirigidas al entorno: realización de actividades domésticas, limpieza del domicilio, tender la ropa...; ▪ Tareas de coordinación e información con el equipo del servicio: informar sobre los usuarios/as, seguimiento de casos, comunicación de incidencias y conflictos. ▪ Conocimientos y habilidades: capacidad de empatía, conocer las necesidades del usuario/a para anticiparse

En todo caso, el trabajo del auxiliar de ayuda a domicilio debe de ajustarse a las pautas pre-establecidas. Habitualmente, es el trabajador/a social del servicio el encargado de detallar el horario, duración, tareas a realizar, etc., según el Plan Individualizado de Atención del usuario/a.

El papel del auxiliar en este servicio, es vital, puesto que es el referente para la persona en situación de dependencia, y se encarga de informar de cualquier variación en las circunstancias del usuario.



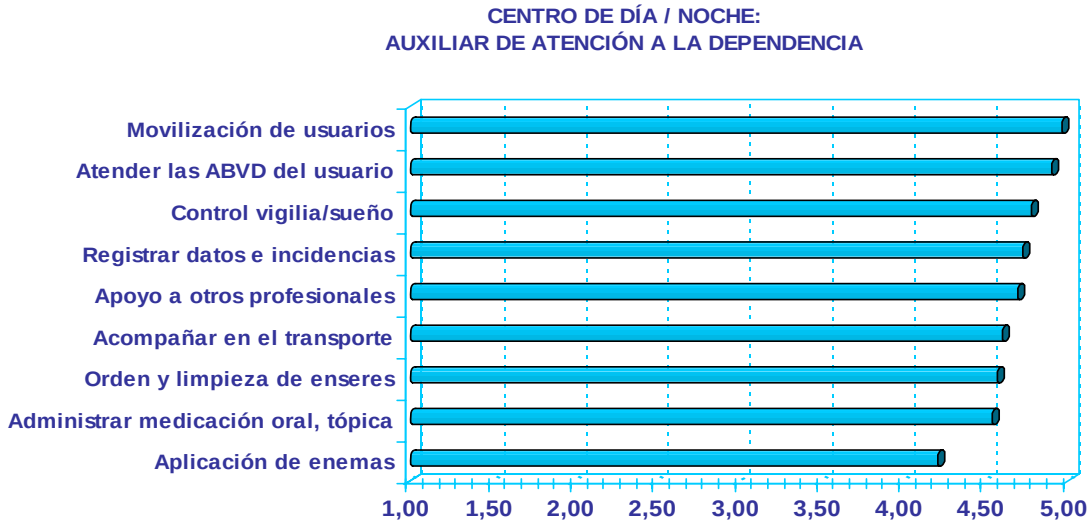
Así, se observa que el seguimiento de los casos es para los expertos/as la función más importante que realiza un/a auxiliar de ayuda a domicilio.

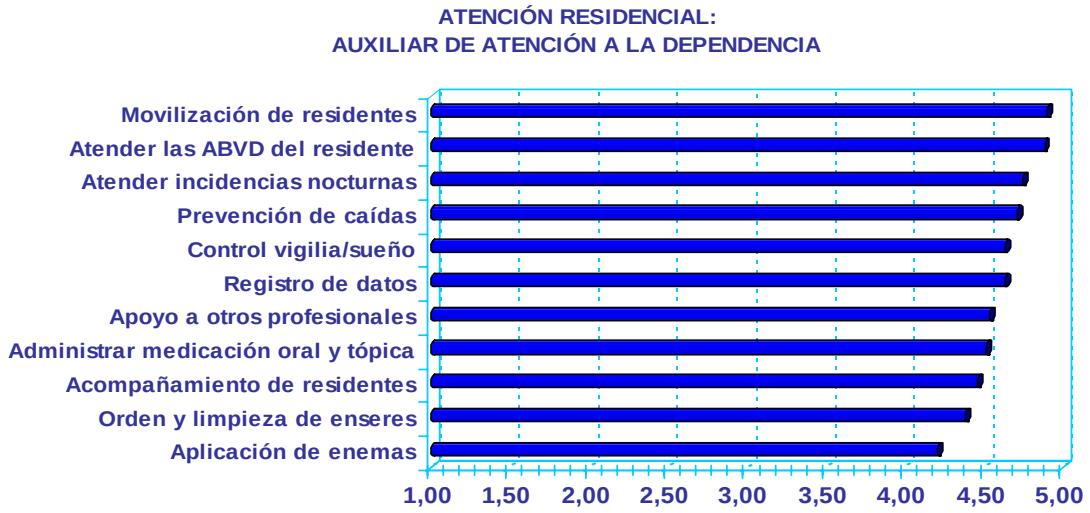
Para los usuarios/as y sus familias, sin embargo, suele percibirse que la atención a las actividades básicas de la vida diaria (tareas relativas a la higiene, la atención personal, domésticas, etc.) son las principales de este profesional.

4.- Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias

Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Centro de día y/o noche Residencia
Perfil ocupacional	Auxiliar de atención directa
Competencia general	Desarrollar intervenciones de atención física, sociosanitaria y psicosocial dirigidas a personas en situación de dependencia en entornos institucionales, siguiendo las pautas establecidas
Tareas y funciones	▪ Atender y supervisar las ABVD del usuario/a, fomentando su autonomía personal: aseo e higiene, uso del retrete, vestido, alimentación. ▪ Tareas de almacenaje, orden y limpieza del material referente al usuario/a y su entorno: habitación, lencería, ropa. ▪ Ayuda a deambulación: movilización, cambios posturales, asistencia al ejercicio físico. ▪ Control vigilia/sueño: atender las incidencias e informar de las mismas, realizar cambios posturales nocturnos, cambio de pañales. ▪ Acompañamiento en transporte, y asistencia a otros servicios (consultas médicas, actividades lúdicas...). ▪ Coordinación con otros profesionales (médicos/as, auxiliares, etc.), del mismo servicio o externos; Apoyo a otros/as profesionales en actuaciones de sus especialidades (Terapeuta ocupacional, ATS). ▪ Tareas sanitarias: supervisión de la medicación, administración oral y tópica, aplicación de enemas siguiendo las pautas establecidas. ▪ Tareas de prevención de riesgos: prevención de caídas. ▪ Acompañamiento y apoyo a los usuarios/as y a sus familias. ▪ Información usada o generada: registro de datos de atención e incidencias; pautas alimentarias, de medicación, protocolos de actuación.

Este perfil corresponde a la persona que convive diariamente con las personas en situación de dependencia, por lo que es una importante fuente de información para el seguimiento del estado físico y anímico de los usuarios/as, la existencia o no de conflictos con otros residentes, las relaciones que mantiene con su familia, etc.



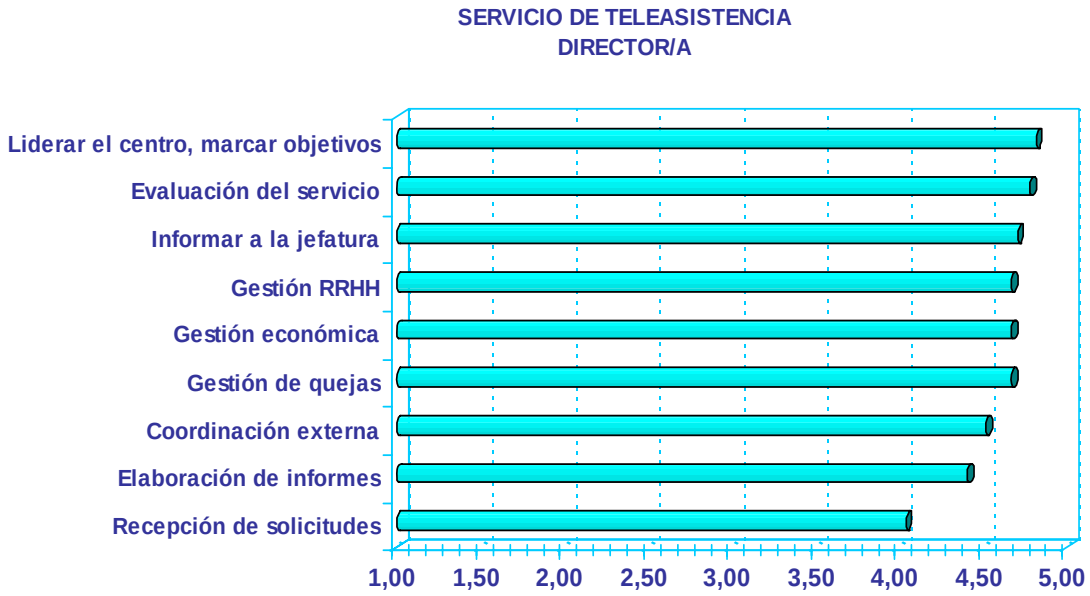


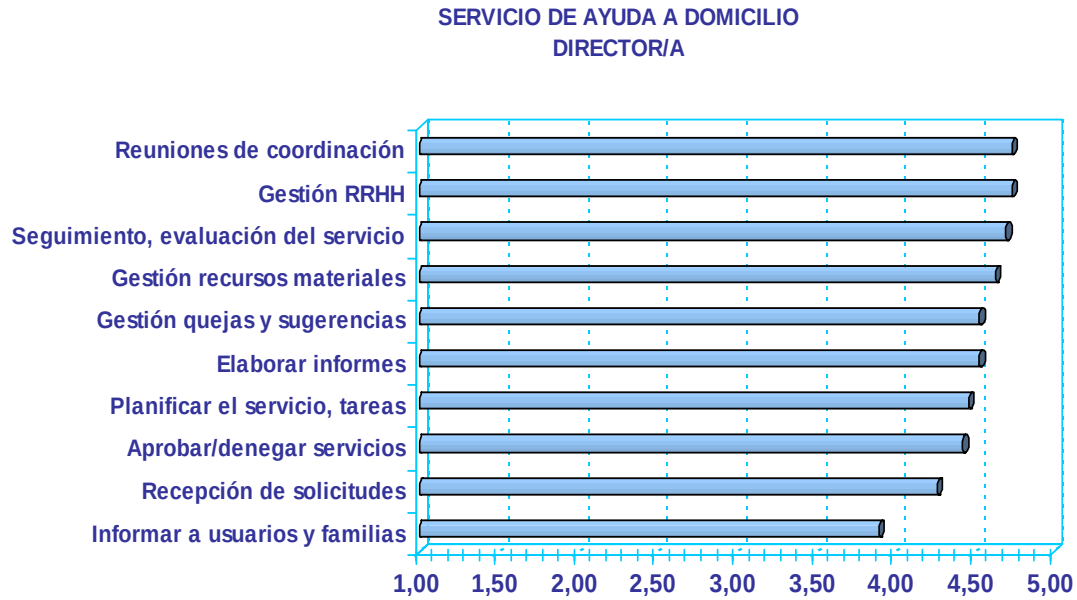
Como se puede observar, las competencias son similares para los dos servicios, siendo las funciones más importantes, aquéllas relacionadas con la movilización de los residentes o usuarios/as, la atención a las actividades básicas de la vida diaria, y el control del sueño.

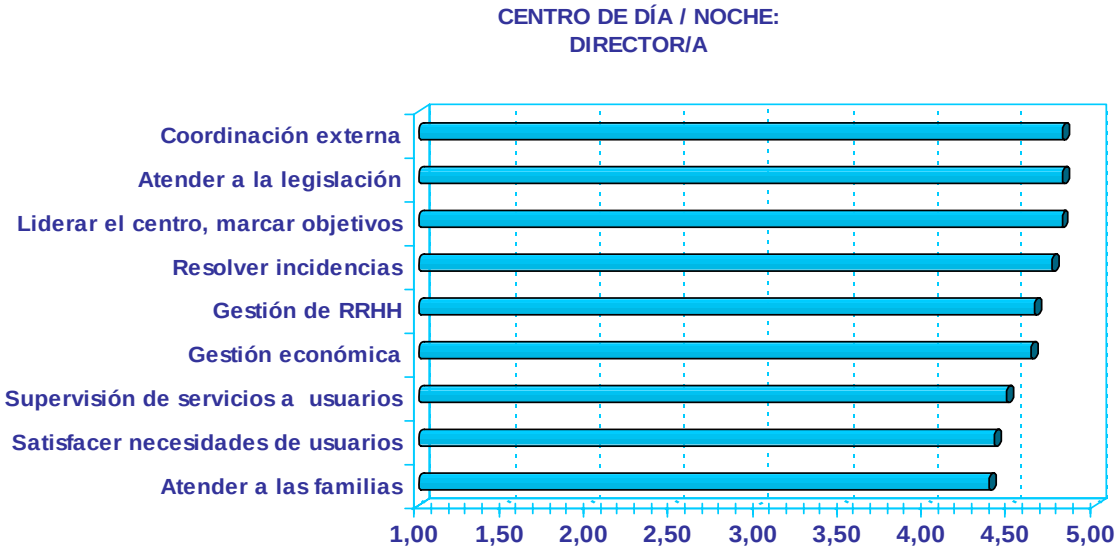
5.- Director/a de servicios de atención a la dependencia

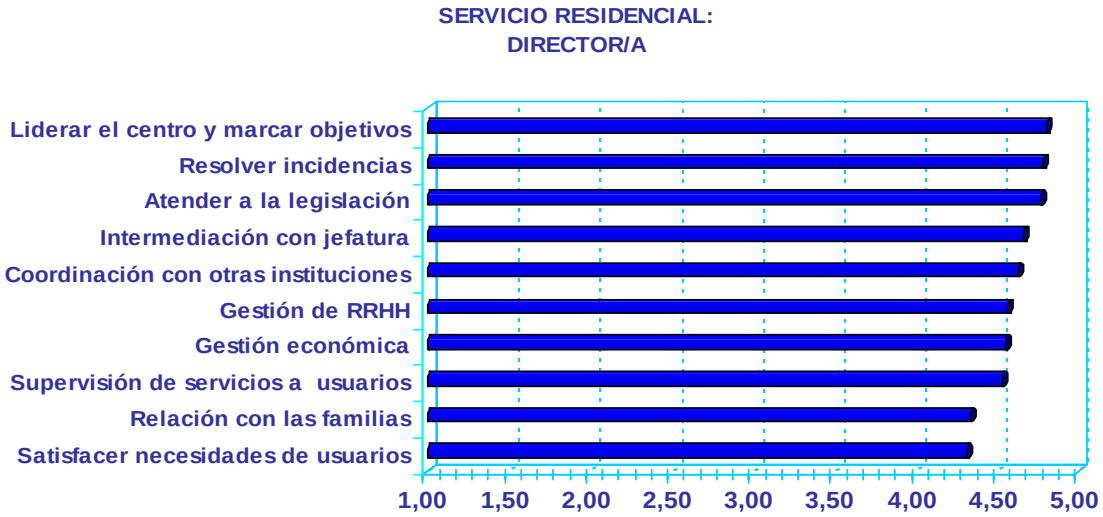
Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Teleasistencia Servicio de Ayuda a Domicilio Centro de día y/o noche Residencia
Perfil ocupacional	Director/a de servicios de atención a la dependencia
Competencia general	Dirigir el servicio, gestionar los recursos económicos y humanos, coordinar los diferentes departamentos y profesionales
Tareas y funciones	▪ Gestión de recursos humanos: planificación, coordinación y gestión de los RRHH. ▪ Recursos económicos: organización de recursos materiales, gestión económica del servicio, solicitud de subvenciones. ▪ Organización del servicio: tareas de coordinación e información interna y externa, con otros servicios y profesionales, con la Administración y con usuarios/as y sus familias. ▪ Resolución de conflictos e incidencias. ▪ Liderar y perfilar los objetivos del servicio. Definición de nuevos proyectos. Responsable de calidad, evaluación del servicio, gestión de quejas e incidencias, de propuestas de mejora y cambios. ▪ Elaboración de informes y memorias, seguimiento de casos. Rendir cuentas al órgano de gobierno ▪ Atender a la legislación y su cumplimiento ▪ Información usada o generada: informes y memorias, legislación vigente, protocolos de actuación...

El director/a de un servicio de atención a la dependencia es el responsable último del mismo a nivel legal. Debe de realizar un amplio abanico de funciones, todas ellas relacionadas con el liderazgo del servicio.







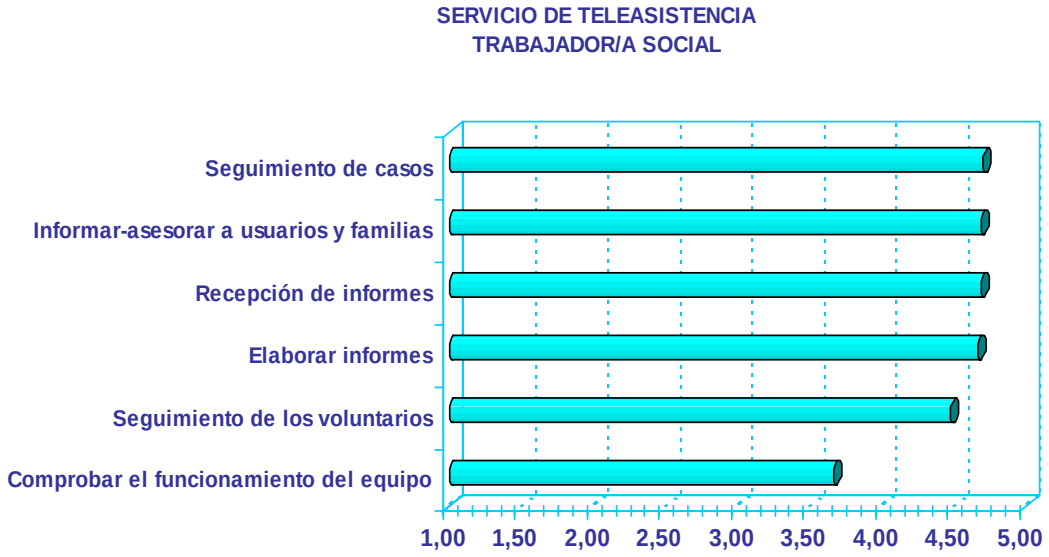


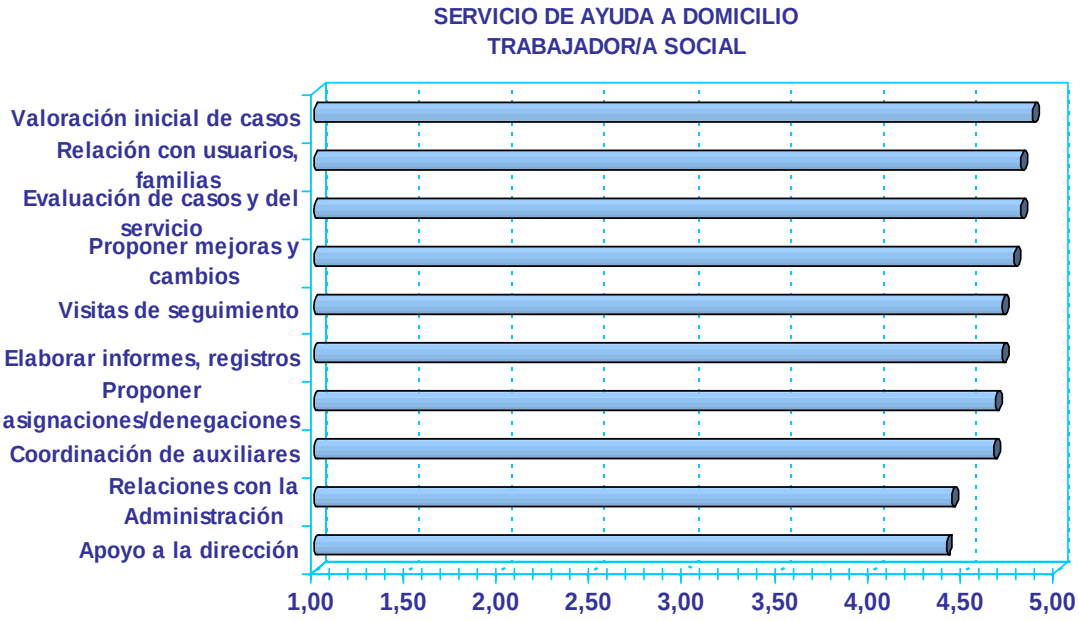
Los resultados muestran una desigual valoración de la importancia atribuida a cada una de las funciones de este perfil ocupacional, dependiendo del servicio de que se trate. Se constata, que pese a realizar similares tareas en todos los recursos, la intensidad de las mismas es diferente, por las propias características de los diferentes servicios.

6.- Trabajador/a social en servicios de atención a la dependencia

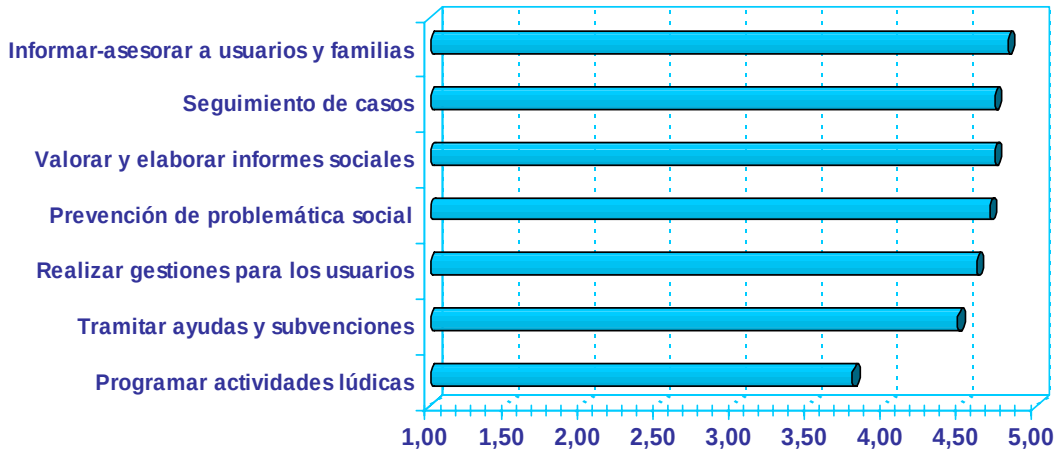
Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Teleasistencia Servicio de Ayuda a Domicilio Centro de día y/o noche Residencia
Perfil ocupacional	Trabajador/a social en servicios de atención a la dependencia
Competencia general	Realizar actuaciones referentes a la planificación y seguimiento de los servicios concretos, gestionando la documentación relativa a los usuarios/as y asesorándoles e informándoles en caso necesario
Tareas y funciones	▪ Tareas de relación directa con usuarios/as y sus familias: orientación, presentación del servicio, asesorar sobre otros recursos, tramitar ayudas... ▪ Tareas de gestión de los casos: valoración inicial y seguimiento. Elaboración de informes. ▪ Coordinación interna y seguimiento con el resto del equipo interdisciplinar. Programación de actividades. ▪ Coordinación externa con otros recursos. ▪ Formación de voluntarios/as y seguimiento de sus actividades. ▪ Tareas de apoyo a la dirección: coordinación de auxiliares, mediación entre el servicio y los usuarios/as y sus familias. ▪ Información generada o usada: informes, registros, impresos diversos.

Las figuras de trabajador/a social y director/a son las únicas que aparecieron durante el trabajo del grupo de definición de perfiles ocupacionales, en todos los servicios de atención a la dependencia.

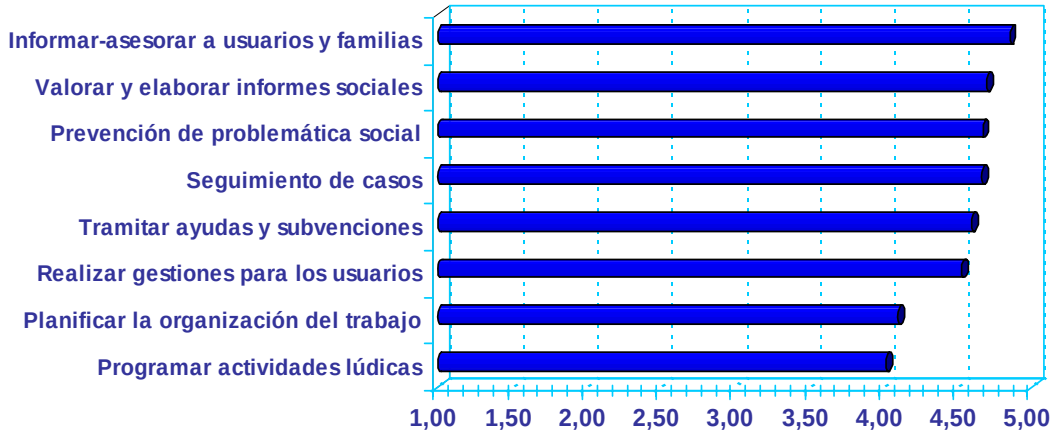

SERVICIO DE TELEASISTENCIA
TRABAJADOR/A SOCIAL
Seguimiento de casos
Informar-asesorar a usuarios y familias
Recepción de informes
Elaborar informes
Seguimiento de los voluntarios
Comprobar el funcionamiento del equipo
1,00
1,50
2,00
2,50
3,00
3,50
4,00
4,50
5,00


SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO
TRABAJADOR/A SOCIAL
Valoración inicial de casos
Relación con usuarios, familias
Evaluación de casos y del servicio
Proponer mejoras y cambios
Visitas de seguimiento
Elaborar informes, registros
Proponer asignaciones/denegaciones
Coordinación de auxiliares
Relaciones con la Administración
Apoyo a la dirección
1,00
1,50
2,00
2,50
3,00
3,50
4,00
4,50
5,00

CENTRO DE DÍA / NOCHE:
TRABAJADOR/A SOCIAL



SERVICIO RESIDENCIAL:
TRABAJADOR/A SOCIAL



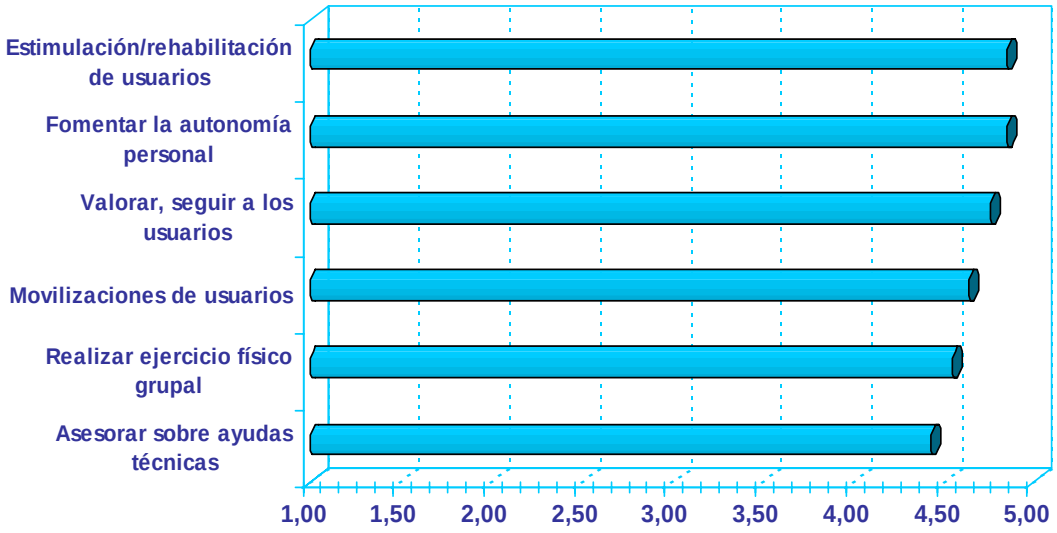
En todos los servicios, las tareas más valoradas fueron las labores de información, asesoramiento y relaciones en general con los usuarios y familias, y la valoración y seguimiento de los casos.

7.- Profesionales del área sanitaria

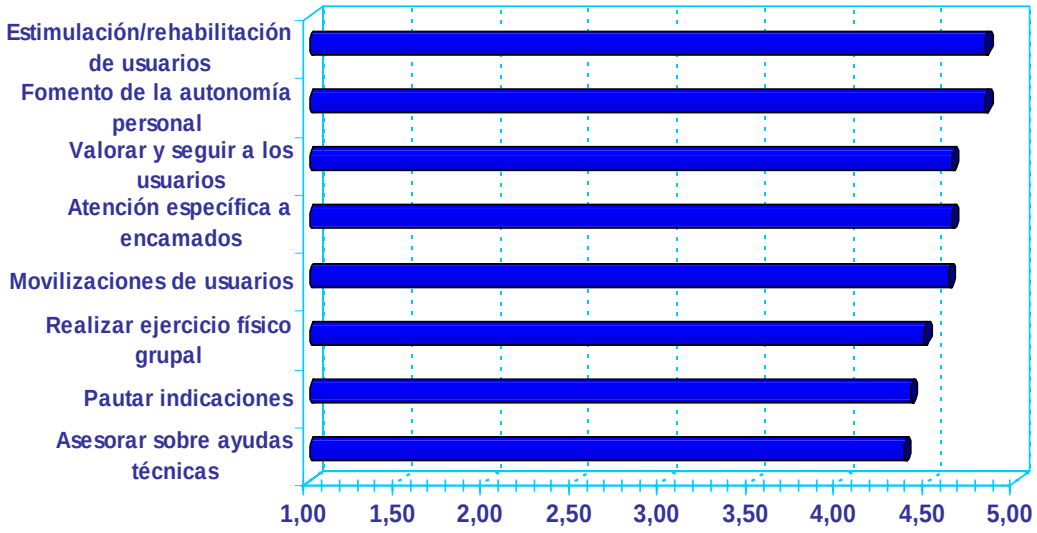
Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Centro de día y/o noche Residencia
Perfil ocupacional	Profesionales titulados del área sanitaria en servicios de atención a la dependencia. En concreto, enfermero/a, fisioterapeuta y médico/a
Competencia general	Atender los aspectos sanitarios del usuario/a dentro de su especialidad, colaborando en la elaboración del Plan de Atención Individualizado y supervisando las actuaciones de otros profesionales dentro de su ámbito
Tareas y funciones	▪ Valorar el estado del usuario/a, aplicando escalas, test, baremos, etc. ▪ Realizar diagnósticos, y el seguimiento, control, supervisión, pautar tratamientos ▪ Colaborar con el equipo multidisciplinar: coordinación con otros trabajadores/as, tareas de formación en el ámbito de la salud, supervisión de las actuaciones en el ámbito sanitario realizados por los/las auxiliares. ▪ Labores de prevención de la dependencia y fomento de la autonomía personal. Rehabilitación física del usuario/a. ▪ Realización de cuidados sanitarios, administración y pautado de tratamientos. ▪ Información generada o usada: documentos sanitarios, recetas, volantes, registros, fichas, informes, prescripciones

Los/las profesionales del ámbito sanitario, aparecieron sólo en los servicios de centros de día y/o noche, y las residencias. Los perfiles concretos y sus competencias por servicio, se pueden observar en las gráficas siguientes:

CENTRO DE DÍA / NOCHE:
FISIOTERAPEUTA

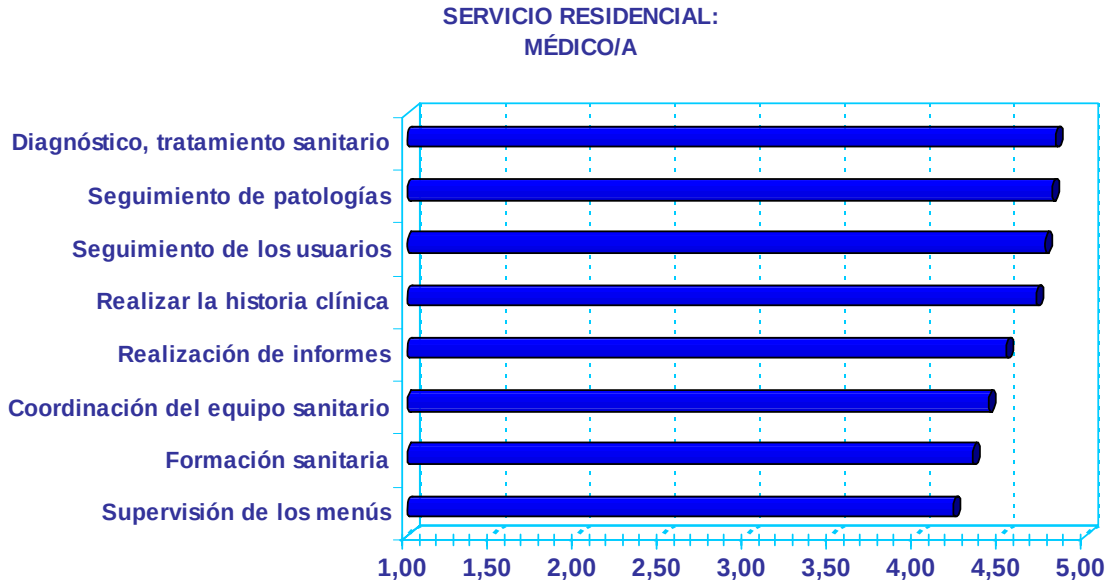


SERVICIO RESIDENCIAL:
FISIOTERAPEUTA



CENTRO DE DÍA / NOCHE:
ATS/DUE/ENFERMERO/A

SERVICIO RESIDENCIAL:
ATS/DUE/ENFERMERO/A



Lógicamente, se observa una variedad de competencias según el profesional de que se trate, y el servicio en el que trabaja.

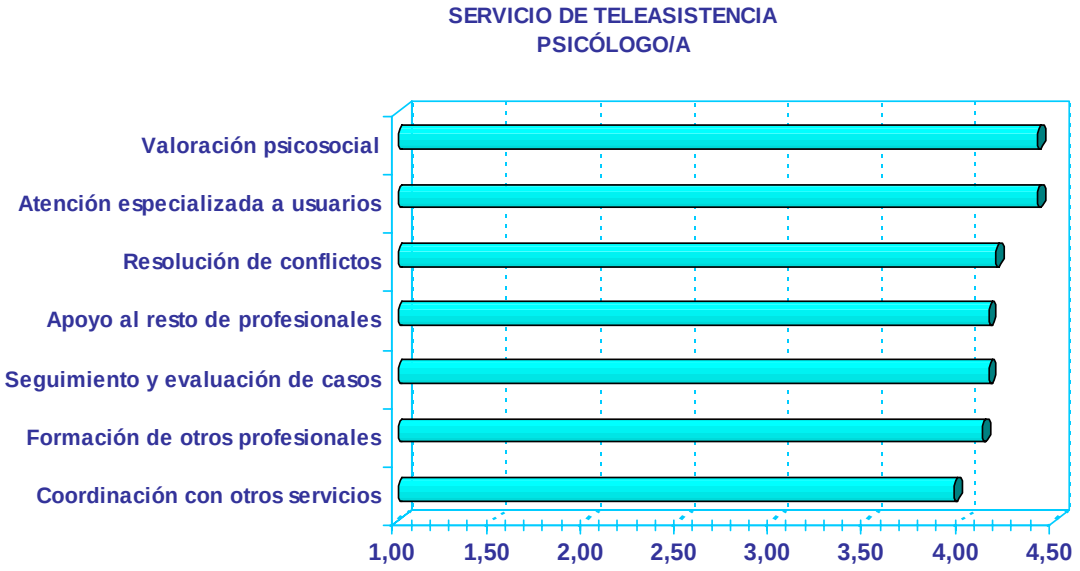
Por razones de índole práctica a la hora de programar la formación, se agruparon los perfiles del área sanitaria atendiendo a las necesidades comunes de formación, ya que se considera que la formación en el ámbito sanitario está plenamente cubierta para cada grupo de profesionales.

8.- Profesionales del área psicosocial

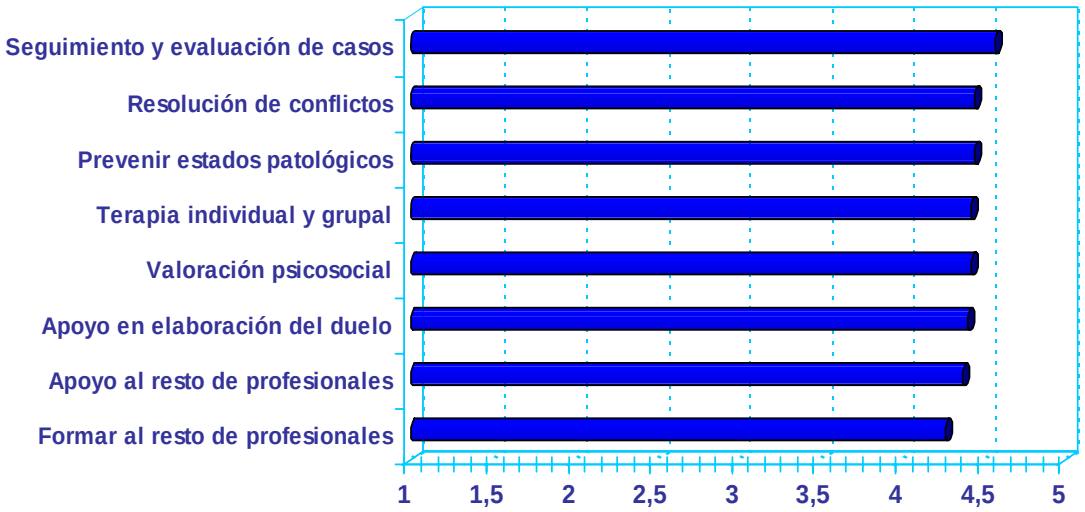
Perfiles ocupacionales y competencias de los servicios pertenecientes al catálogo de atención a la dependencia	
Servicio	Teleasistencia Centro de día y/o noche Residencia
Perfil ocupacional	Profesionales titulados del área psicosocial en servicios de atención a la dependencia. En concreto, psicólogo/a, terapeuta ocupacional, animador/a sociocultural
Competencia general	Atender los aspectos psico-sociales del usuario/a dentro de su especialidad, colaborando en la elaboración del Plan de Atención Individualizado y supervisando las actuaciones de otros profesionales dentro de su ámbito
Tareas y funciones	▪ Colaborar con el equipo multidisciplinar: apoyando y formando al resto de profesionales, coordinándose con ellos. Supervisar las actuaciones en el ámbito psicosocial de otros profesionales. ▪ Fomentar las relaciones sociales de los usuarios/as ▪ Valorar el estado psicosocial del usuario/a, aplicando escalas, realizando test, etc. Realizar tareas de seguimiento de los casos. ▪ Programación y realización de terapias y actividades de estimulación para la recuperación y fomento de la autonomía personal y de ocio. ▪ Ayudar en la elaboración de duelos de usuarios/as, sus familias y otros trabajadores/as. ▪ Resolución de conflictos. ▪ Estimulación para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Motivar, dinamizar y animar a los usuarios/as ▪ Información generada o usada: registros, fichas, informes...

Se han reunido los profesionales del área psicosocial, bajo el mismo criterio que se siguió con los del área sanitaria.

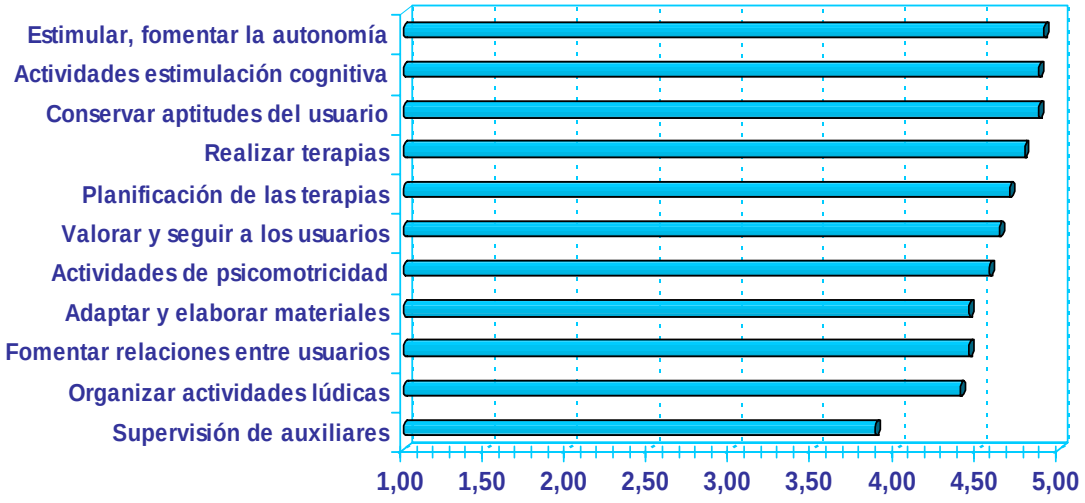
Las competencias atribuidas para cada perfil ocupacional, son las siguientes:

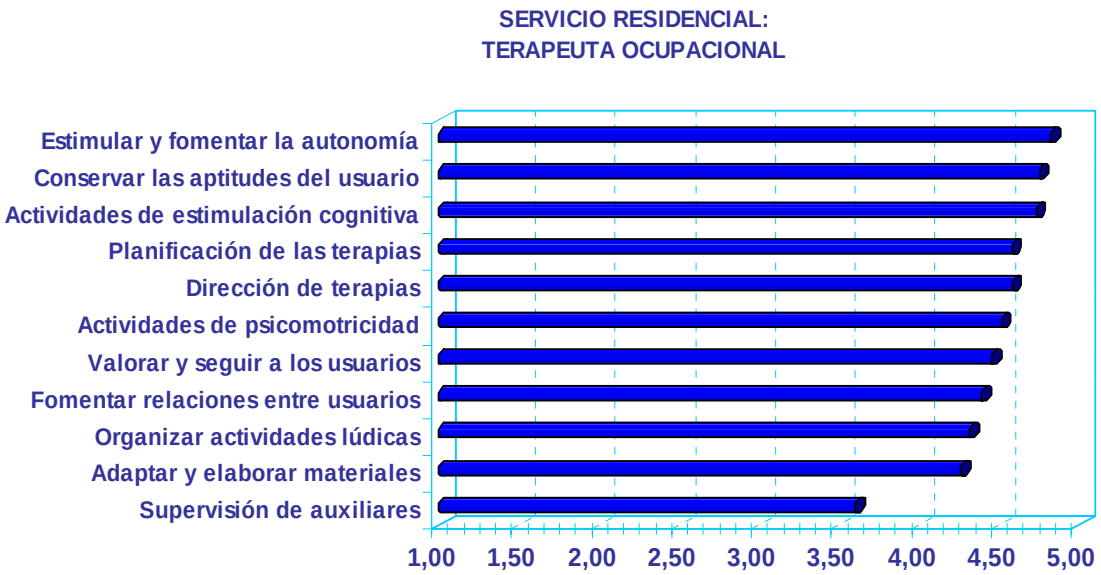


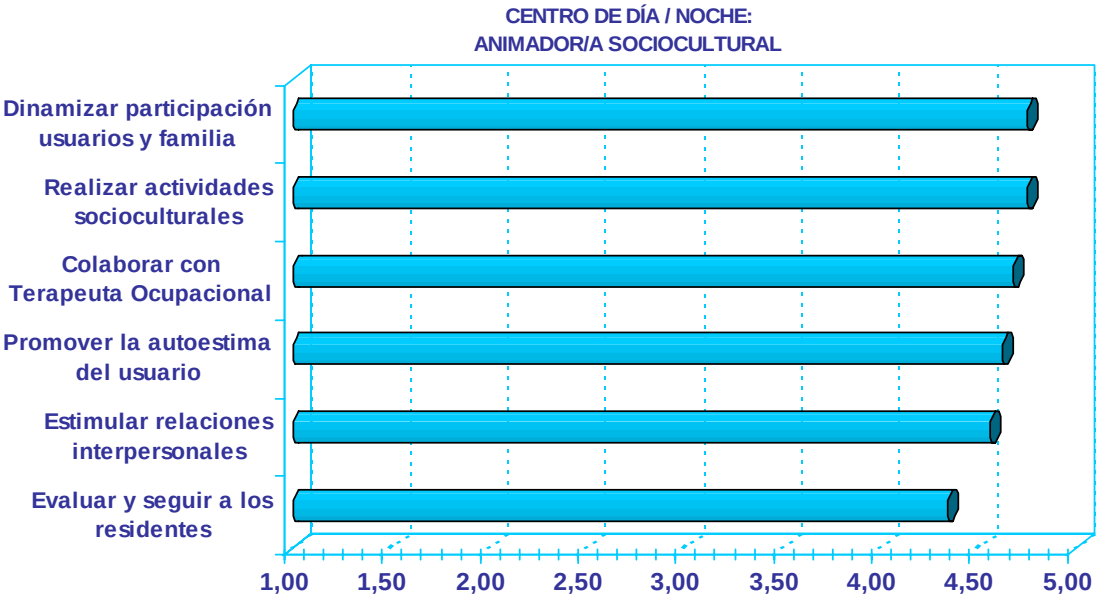
SERVICIO RESIDENCIAL:
PSICÓLOGO/A



CENTRO DE DÍA / NOCHE:
TERAPEUTA OCUPACIONAL







En la definición de la formación necesaria, se han tenido en cuenta tanto la diversidad de las titulaciones de procedencia, como las necesidades existentes en el conjunto de estos trabajadores/as.

Otros perfiles.

1.- Cuidador/a no profesional en el entorno familiar

Artículo 18. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

1. Excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares.

2. Previo acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, se establecerán las condiciones de acceso a esta prestación, en función del grado y nivel reconocido a la persona en situación de dependencia y de su capacidad económica.

3. El cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social que se determinen reglamentariamente.

4. El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia promoverá acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.

Pese a que la Ley prevé que sea una figura de uso excepcional, actualmente es el recurso más demandado por las personas en situación de dependencia y sus familias.

Este dato se pudo atribuir en un principio a una escasez de recursos asistenciales (servicios residenciales y centros de día y/o noche), pero los datos recabados hasta ahora apuntan a que se debe más bien a la tipología

actual de las personas valoradas como grandes dependientes y la situación familiar de las mismas.

En palabras de un experto, "*en el caso general, hablamos de un hombre de 72 años con alzheimer al que su mujer de 68 años cuida desde hace 5. Esta señora quiere seguir cuidándolo en casa, y no va a aceptar que vaya a una residencia.*"

Sin embargo, este modelo de cuidados familiares se encuentra en recesión. Existe una generación de mujeres que se han dedicado a cuidar de la prole, después a sus ascendientes y a los de su cónyuge, y por último de su propio marido.[9] Las siguientes generaciones no mantienen el modelo, principalmente debido a la incorporación de la mujer al mercado laboral y a los cambios en la estructura familiar[10].

Es previsible pues que según vayan desapareciendo los grandes dependientes que responden a estas características y se incorporen aquellos pertenecientes a generaciones posteriores la demanda de cuidados basados en entornos institucionales crezca, sustituyéndose la opción de los cuidados informales en el entorno familiar, por la atención formal.[11]

[9] Pitaud, Philippe: "Las familias cuidadoras de personas mayores dependientes: un oficio de mujer ¿para qué status?. Obligaciones y perspectivas". Ponencia dentro del curso: "Las personas trabajadoras y las profesiones en atención a la dependencia"

[10] Puyol Antolín, Antonio y Abellán García, Antonio (Coord.). Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española. Mondial Assistance. Madrid, 2006. Pág. 133

[11] Casado Marín, David y López i Casanovas, Guillem: Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro. Fundación La Caixa. Barcelona, 2001. Pág. 22

2.- Asistente personal para la autonomía

Artículo 19. Prestación económica de asistencia personal.

La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Previo acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, se establecerán las condiciones específicas de acceso a esta prestación.

En Aragón, a fecha de 31 de junio de 2008, no se ha asignado en ningún Plan Individualizado de Atención esta figura, desconociéndose por ello el perfil en que se concretará.

3.- Valorador/a:

Los valoradores/as son las personas encargadas de aplicar el baremo para asignar el grado de dependencia que una persona tiene, y dependen directamente de la Administración (en Aragón, de la Dirección General de Atención a la Dependencia). Acuden al lugar de residencia del dependiente (ya sea domicilio particular, o servicio residencial), donde se realiza el proceso de valoración, acompañados en su caso de la persona encargada habitualmente de los cuidados al dependiente.

Acceden al puesto a través de unas titulaciones específicas (trabajadores/as sociales, terapeutas ocupacionales...), y se forman en el entorno laboral.

4.- Trabajadores/as en general de los servicios:

Por último, encontramos a trabajadores/as que poseen perfiles no específicos del sector de atención a la dependencia, y mantienen trato continuo o esporádico con los usuarios y/o sus familias: como personal de limpieza, de cocina, administrativos/as, conserjes, conductores/as.

CAPÍTULO 3.

Formación.

CAPITULO 3: Formación

Metodología

Una vez definidos los perfiles ocupacionales sobre los que se va a trabajar, y las competencias que se les atribuye, se constituyó el grupo de trabajo específico para la selección de la formación por competencias, en colaboración con el departamento de formación de la Fundación Ramón Rey Ardid, y la supervisión del Colegio Profesional de Doctores y Licenciados en CC. Políticas y Sociología.

Los formadores/as encargados de la selección de la formación por competencias, tuvieron a su disposición diversa documentación referente a programas de formación reglada y no reglada para llevar a cabo su labor.

El principal criterio fue estructurarla en base a los módulos de formación profesional del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, con el fin de facilitar a las personas que lo deseen, completar en el futuro su formación dentro del ámbito educativo, u obtener la acreditación de las competencias adquiridas a través de la formación ocupacional correspondiente.

Además, se han atendido a criterios de contenidos transversales y eminentemente prácticos, a la hora de realizar la programación.

En cuanto a la didáctica propuesta, se han considerado las características de los diferentes colectivos de profesionales a los que va dirigida la formación, los criterios establecidos en las diferentes normativas si los hubiere, así como

a la peculiar distribución geográfica de los servicios en los que desarrollan su actividad.

Con el objetivo de facilitar el acceso de las personas trabajadoras del ámbito rural, se recomienda metodologías de formación a distancia (como teleformación), o mixtas (combinando formación presencial con formación a distancia).

Para los trabajadores/as en ocupaciones con alta rotación de horarios se aconseja realizar una programación basada en acciones formativas de corta duración, para posibilitar su finalización.

Formación requerida en la normativa para los perfiles ocupacionales.

1. **Perfiles ocupacionales referidos a titulaciones universitarias:** sólo pueden acceder a estos puestos de trabajo las personas que poseen el título oficial específico para el desempeño del trabajo.

2. **Perfiles ocupacionales referidos a titulaciones de formación profesional reglada**: se procede de la misma manera que en el caso anterior. El único perfil que se ajusta a este caso, es el de Animador/a sociocultural.

3. **Para el resto de perfiles,** el Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del

Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)[12], establece los siguientes criterios: *"Se fijarán los perfiles profesionales más acordes con las funciones que deban realizar y que estén basados en la cualificación, acreditada a través de los correspondientes Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes."*

"También se podrán admitir, con la transitoriedad que las administraciones competentes establezcan en sus normativas de acreditación, los certificados de acciones de formación profesional para el empleo impartidas en cada Comunidad Autónoma."

El sistema nacional de cualificaciones y formación profesional (SNCFP)

Según se establece en la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional, el SNCFP es "*el conjunto de instrumentos y acciones necesarios para promover y desarrollar la integración de las ofertas de la formación profesional, a través del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, así como la evaluación y acreditación de las correspondientes competencias profesionales, de forma que se favorezca el desarrollo profesional y social de las personas y se cubran las necesidades del sistema productivo."*[13]

[12] Pendiente de aprobación. El último borrador conocido es de septiembre de 2008. En él se fija la formación mínima que se exigirá a los profesionales de los servicios pertenecientes al Catálogo de prestaciones de la Ley 39/2006.
[13] Página web del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.
http://www.mepsyd.es/educa/jsp/plantillaAncho.jsp?id=10&area=formacion-profesional

El Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales posee una estructura modular, y establece una serie de correspondencias entre módulos formativos existentes en la formación profesional reglada, los certificados de profesionalidad, y las cualificaciones profesionales, posibilitando de esta forma, el paso entre los diferentes sistemas de formación profesional a lo largo de la vida de un trabajador/a.

Un certificado de profesionalidad es un "*conjunto de competencias profesionales con significación para el empleo que pueden ser adquiridas mediante formación modular u otros tipos de formación y a través de la experiencia laboral.*"[14]La unidad de competencia es el conjunto mínimo de competencias profesionales, susceptible de reconocimiento y acreditación parcial.

Los certificados de profesionalidad se pueden obtener una vez completados los módulos de formación que tienen asociados. En el capítulo 4, se explica el proceso por el cual se puede reconocer oficialmente la adquisión de competencias profesionales en el entorno laboral.

[14] íd. nota anterior

Formación profesional reglada

En la revisión bibliográfica de las titulaciones de formación profesional existentes, se han encontrado, relacionadas con los perfiles ocupacionales y competencias estudiados, las siguientes:

Cuidados auxiliares de enfermería	
Familia:	Sanidad
Nivel	Grado Medio
Duración	1.400 horas
Legislación	R.D. 546/95 por el que se establece el título y las enseñanzas mínimas R.D. 558/95 por el que se establece el currículo
Perfil ocupacional	Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias
Competencias profesionales	▪ Preparar los materiales y procesar la información de la consulta/unidad en las áreas de su competencia. ▪ Aplicar cuidados auxiliares de enfermería al paciente/cliente. ▪ Cuidar las condiciones sanitarias del entorno del paciente y del material/instrumental sanitario utilizado en las distintas consultas/unidades/servicios. ▪ Colaborar en la prestación de cuidados psíquicos al paciente/cliente realizando, a su nivel, la aplicación de técnicas de apoyo psicológico y de educación sanitaria. ▪ Realizar tareas de instrumentación en equipos de salud bucodental.

Atención sociosanitaria	
Familia:	Servicios socioculturales y a la comunidad
Nivel	Grado Medio
Duración	2.000 horas
Legislación	R.D. 496/2003, de 2 de mayo por el que se establece el título y las enseñanzas mínimas R.D. 938/2003 por el que se establece el currículo
Perfil ocupacional	Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias Auxiliar de ayuda a domicilio
Competencias profesionales	▪ Organizar, preparar y controlar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno. ▪ Desarrollar intervenciones de atención física a personas con necesidades específicas ▪ Desarrollar intervenciones de atención psicosocial a personas con necesidades específicas ▪ Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial ▪ Realizar la Administración, gestión y comercialización en una pequeña empresa

Emergencias sanitarias	
Familia:	Sanidad
Nivel	Grado Medio
Duración	2.000 horas
Legislación	R.D. 1397/2007, de 29 de octubre por el que se establece el título y las enseñanzas mínimas
Perfil ocupacional	Gestor de llamadas y alertas en Teleasistencia Personal de atención domiciliaria en Teleasistencia
Competencias profesionales	▪ Evacuar al paciente o víctima utilizando las técnicas de movilización e inmovilización y adecuando la conducción a las condiciones del mismo, para realizar un traslado seguro al centro sanitario de referencia. ▪ Aplicar técnicas de soporte vital básico ventilatorio y circulatorio en situación de compromiso y de atención básica inicial en otras situaciones de emergencia. ▪ Colaborar en la clasificación de las víctimas en todo tipo de emergencias y catástrofes, bajo supervisión y siguiendo indicaciones del superior sanitario responsable. ▪ Ayudar al personal médico y de enfermería en la prestación del soporte vital avanzado al paciente en situaciones de emergencia sanitaria. ▪ Prestar apoyo psicológico básico al paciente, familiares y afectados en situaciones de crisis y emergencias sanitarias. ▪ Atender la demanda de asistencia sanitaria recibida en los centros gestores de tele operación y tele asistencia. ▪ Limpiar y desinfectar el habitáculo del vehículo sanitario y su dotación para conservarlo en condiciones higiénicas. ▪ Verificar el funcionamiento básico de los equipos médicos y medios auxiliares del vehículo sanitario aplicando protocolos de comprobación para asegurar su funcionamiento. ▪ Controlar y reponer las existencias de material sanitario de acuerdo a los procedimientos normalizados de trabajo para asegurar su disponibilidad. ▪ Mantener el vehículo y la dotación no sanitaria en condiciones operativas.

	▪ Actuar en la prestación sanitaria y el traslado de pacientes o víctimas siguiendo los protocolos de protección individual, prevención, seguridad y calidad. ▪ Aplicar los procedimientos logísticos que aseguran el transporte, la distribución y el abastecimiento de los recursos en el lugar del suceso, de acuerdo con las instrucciones recibidas por el mando sanitario responsable de la intervención. ▪ Aportar datos para elaborar, ejecutar y evaluar planes de emergencia, mapas de riesgo y dispositivos de riesgo previsible colaborando con los responsables del centro coordinador. ▪ Establecer y mantener la comunicación entre la zona de intervención y el centro coordinador operando los equipos de comunicaciones. ▪ Atender las necesidades de movilidad y transporte de los pacientes, víctimas y familiares garantizando su privacidad y libertad. ▪ Adaptarse a diferentes puestos de trabajo y nuevas situaciones laborales originados por cambios tecnológicos y organizativos en la prestación de los servicios. ▪ Resolver problemas y tomar decisiones individuales siguiendo las normas y procedimientos establecidos, definidos dentro del ámbito de su competencia. ▪ Participar en el trabajo en equipo, respetando la jerarquía en las instrucciones de trabajo. ▪ Ejercer sus derechos y cumplir con las obligaciones derivadas de las relaciones laborales, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente. ▪ Gestionar su carrera profesional, analizando las oportunidades de empleo, autoempleo y de aprendizaje. ▪ Crear y gestionar una pequeña empresa, realizando un estudio de viabilidad, de planificación y de comercialización. ▪ Participar de forma activa en la vida económica, social y cultural, con una actitud crítica y de responsabilidad.
Relaciones con el Catálogo	Cualificaciones profesionales completas: ▪ Transporte sanitario SAN025_2. (R.D. 295/2004, 20 febrero), ▪ Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes SAN122_2. (R.D. 1087/2005, 16 septiembre)

Animación sociocultural	
Familia:	Servicios socioculturales y a la comunidad
Nivel	Grado Superior
Duración	1.700 horas
Legislación	R.D. 2058/1995, de 22 de diciembre por el que se establece el título y las enseñanzas mínimas R.D. 1264/1997, de 24 de julio, por el que se establece el currículo
Perfil ocupacional	Animador/a sociocultural en centros de día y/o noche
Competencias profesionales	▪ Organizar, planificar y gestionar una pequeña empresa de actividades de tiempo libre y socioeducativas. ▪ Organizar, dinamizar y evaluar proyectos de intervención comunitaria. ▪ Organizar, dinamizar y evaluar proyectos de animación cultural. ▪ Organizar, dinamizar y evaluar proyectos de animación de ocio y tiempo libre.

Certificados de profesionalidad

Los certificados de profesionalidad relacionados con los perfiles y competencias mencionados, son:

Atención sociosanitaria a personas en el domicilio	
Familia:	Servicios socioculturales y a la comunidad
Nivel	2
Duración	600 h.
Legislación	R.D. 1379/2008, de 1 de agosto por el que se establecen el certificado de profesionalidad
Perfil ocupacional	Auxiliar de Ayuda a domicilio
Unidades de competencia	UC0249_2: Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria UC0250_2: Desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria UC0251_2: Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial

Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales	
Familia:	Servicios socioculturales y a la comunidad
Nivel	2
Duración	450 h.
Legislación	R.D. 1379/2008, de 1 de agosto por el que se establecen el certificado de profesionalidad
Perfil ocupacional	Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias
Unidades de competencia	UC0249_2: Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria UC0250_2: Desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria UC0251_2: Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial

Cualificaciones profesionales

Transporte sanitario	
Familia:	Sanidad
Nivel	2
Duración	615 h.
Legislación	R.D. 295/2004, de 20 de febrero por el que se establece la cualificación profesional
Perfil ocupacional	Personal de atención domiciliaria de Teleasistencia
Unidades de competencia	UC0069_1: Mantener preventivamente el vehículo sanitario y controlar la dotación material del mismo. UC0070_2: Prestar al paciente soporte vital básico y apoyo al soporte vital avanzado. UC0071_2: Trasladar al paciente al centro sanitario útil. UC0072_2: Aplicar técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis.

Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes	
Familia:	Sanidad
Nivel	2
Duración	510 h.
Legislación	R.D. 1087/2007, de 16 de septiembre por el que se la cualificación profesional
Perfil ocupacional	Personal de atención domiciliaria de Teleasistencia
Unidades de competencia	UC0360_2: Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando las labores de coordinación en situaciones de crisis. UC0361_2: Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas. UC0362_2: Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible. UC0072_2: Aplicar técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis.

Atención sociosanitaria a personas en el domicilio	
Familia:	Servicios Socioculturales y a la Comunidad
Nivel	2
Duración	600 h.
Legislación	RD 295/2004 de 20 de febrero, por el que se establece la cualificación profesional
Perfil ocupacional	Auxiliar de ayuda a domicilio
Unidades de competencia	- UC0249_2: Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria - UC0250_2: Desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria - UC0251_2: Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial

Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.	
Familia:	Servicios Socioculturales y a la Comunidad
Nivel	2
Duración	450 h.
Legislación	RD 295/2004 de 20 de febrero, por el que se establece la cualificación profesional
Perfil ocupacional	Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias
Unidades de competencia	- UC1016_2: Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar. - UC1017_2: Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional. - UC1018_2: Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional. - UC1019_2: Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

Formación propuesta por perfiles

1.- Personal de atención domiciliaria del servicio de Teleasistencia

Este perfil no posee unos requisitos de acceso específicos, por lo que se propone la siguiente formación:

Personal de atención domiciliaria en Teleasistencia	
Formación reglada: Emergencias sanitarias	
Cód. 0055: Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia. 125 h.	Reconocimiento de los signos de compromiso vital: ▪ Fisiopatología del proceso respiratorio. ▪ Fisiopatología de la circulación. ▪ Fisiopatología neurológica: alteraciones del nivel de consciencia. ▪ Signos de compromiso vital en adulto, niño y lactante. ▪ Proceso de valoración ABC (Airway Breathing Circulation) ▪ Toma de constantes vitales ▪ Valoración del nivel de consciencia ▪ Protocolos de exploración ▪ Actuación con seguridad mostrando confianza en sí mismo Aplicación de técnicas de soporte vital básico: ▪ Parada cardiorrespiratoria ▪ Control de la permeabilidad de las vías aéreas ▪ Electrofisiología cardíaca básica. Trastornos del ritmo. ▪ Resucitación cardiopulmonar básica e instrumental ▪ Indicaciones del soporte ventilatorio ▪ Técnicas de apertura de la vía aérea ▪ Permeabilización de la vía aérea con dispositivos orofaríngeos ▪ Técnicas de limpieza y desobstrucción de la vía aérea ▪ Desfibrilación externa semiautomática (DEA) ▪ Medidas post-reanimación ▪ Aplicación de normas y protocolos de seguridad y de autoprotección personal

	Clasificación de las víctimas: ▪ El triaje ▪ Primer y segundo triaje ▪ Puesto de triaje ▪ Valoración por criterios de gravedad ▪ Clasificación de métodos de triaje inicial según su fundamento operativo ▪ Categorización de las víctimas y procedimiento de etiquetado ▪ Codificación y estructura de las tarjetas de triaje ▪ Toma de decisiones con rapidez Clasificación de las acciones terapéuticas en la atención a múltiples víctimas ▪ Urgencia y emergencia ▪ Sistema Integral de Urgencias y Emergencias (SIE) ▪ Decálogo Prehospitalario ▪ Cadena de supervivencia ▪ Mecanismos lesionales según la naturaleza de la catástrofe ▪ Objetivos terapéuticos generales en la medicina de catástrofe ▪ Objetivos terapéuticos en las áreas de rescate, socorro y base. Reconocimiento de las disfunciones del comportamiento ▪ Desarrollo de la personalidad ▪ Etapas evolutivas del ser humano ▪ Principios de la atención psicológica ▪ Mecanismos de defensa de la personalidad ▪ Experiencias asociadas al proceso de enfermar ▪ Mecanismos de adaptación psicológicos ante la vivencia de enfermedad ▪ Reacción emocional desajustada ▪ Reacción nueropatológica duradera ▪ Reacción psíquica grave ▪ Reacciones psicológicas y del comportamiento ▪ Negociación ▪ Asertividad ▪ Empatía Apoyo psicológico a los pacientes ▪ Factores estresores ▪ Objetivos del apoyo psicológico ▪ El Rol del paciente ▪ Control de situaciones de crisis. Duelo. Tensión. Agresividad. Ansiedad. Angustia ▪ Primeros auxilios psicológicos. Comportamiento de la población ante una catástrofe ▪ Reacción conmoción – inhibición – estupor ▪ Reacción de pánico ▪ Éxodos

▪ **Cód. 0058: Apoyo psicológico en situaciones de emergencia.** 35 h.	Apoyo psicológico a los equipos de intervención: ▪ Funciones del equipo psicosocial ▪ Psicología del trabajo en equipo ▪ Dinámica grupal ▪ El Rol del profesional sanitario ▪ Estrés ▪ Factores típicos de un cuadro de estrés ▪ "Síndrome del quemado" ▪ Traumatización vicaria ▪ Técnicas de ayuda psicológica para los equipos de intervención Comunicación psicosocial: ▪ Elementos de la comunicación ▪ Tipos de comunicación ▪ Dificultades de la comunicación ▪ Habilidades básicas que mejoran la comunicación interpersonal ▪ Técnicas de comunicación y relación grupal ▪ Dinámica grupal ▪ Comunicación sanitario-paciente ▪ - Indicativos de malos tratos físicos y psíquicos en la comunicación verbal y no verbal del paciente
Cualificaciones profesionales: Transporte sanitario. Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes	
MF0072_2: Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis. 90 h.	Principios de la psicología general. ▪ Concepto de personalidad. Desarrollo de la personalidad. Teorías. Etapas evolutivas del ser humano. ▪ Características fundamentales. Las necesidades humanas. Mecanismos de defensa de la personalidad. ▪ Experiencias más comunes asociadas al proceso de enfermar (ansiedad, desarraigo, desvalorización, entre otras). Principales mecanismos de adaptación psicológicos ante la vivencia de enfermedad. ▪ Comunicación. ▪ Elementos que intervienen en la comunicación: Emisor. Receptor. Mensaje. Canales comunicativos: auditivo, visual, táctil, olfativo. ▪ Tipos de comunicación: Lenguaje verbal. Lenguaje no verbal. ▪ Dificultades de la comunicación: Mensajes que dificultan la comunicación. ▪ Habilidades básicas que mejoran la comunicación interpersonal. El arte de escuchar.

	Habilidades sociales. ▪ Escucha activa. Negociación. Asertividad. Principales respuestas asertivas. ▪ Técnicas de comunicación y relación grupal: Psicología del trabajo en equipo. Dinámica grupal. ▪ El Roll del profesional sanitario. El Roll del paciente. Comunicación del profesional sanitario con paciente. La relación de ayuda. Primeros auxilios psicológicos en catástrofes. ▪ Comportamiento de la población ante una catástrofe. Reacción conmoción - inhibición - estupor. Reacción de pánico. Éxodos. ▪ Reacciones psicopatológicas de los afectados por una catástrofe: Reacción emocional desajustada. Reacción neuropatológica duradera. Reacción psíquica grave. Reacciones psicológicas y del comportamiento, según el periodo de la catástrofe: Periodo precrítico. Periodo de crisis. Periodo de reacción. Periodo postcrítico. ▪ Apoyo psicológico en catástrofes: Objetivos. Principios de la atención psicológica. Factores estresores.Control de situaciones de crisis. Medidas de contención. Situaciones de duelo. Situaciones de tensión. Situaciones de agresividad. Situaciones de ansiedad y angustia. Funciones del equipo psicosocial. Las reacciones psicológicas de los intervinientes. Apoyo psicológico. ▪ Objetivos del apoyo psicológico. Principales factores estresores. Estrés. Síndrome del quemado. Traumatización vicaria. ▪ Técnicas de ayuda psicológica para los intervinientes: Técnica de ayuda mutua. (buddy-system). Técnicas de ventilación emocional y afrontamiento de situaciones críticas. (defusing o debriefing). Técnicas de control de estrés.
Formación adicional:	
Curso “La Ley 39/2006 en Aragón”	1. La ley de Dependencia: un nuevo derecho 2. Calendario de implantación 3. ¿Qué deben hacer los ciudadanos para recibir los servicios? 4. Valoración y reconocimiento de la Dependencia 5. Servicios y prestaciones: el PIA 6. Situación en Aragón: ▪ Organismos intervinientes ▪ Documentación ▪ Los equipos de valoración ▪ Tipología de dependientes ▪ - El desarrollo del catálogo de servicios

2.- Gestor/a de llamadas y alertas

Esta ocupación no requiere actualmente unas condiciones especiales de acceso, por lo que se proponen las siguientes acciones formativas.

<table>
<tr><th colspan="2">Gestor/a de llamadas y alertas en Teleasistencia</th></tr>
<tr><td colspan="2">Formación reglada: Emergencias sanitarias</td></tr>
<tr><td>Cód. 0060: Tele emergencia. 35 h.</td><td>Utilización de sistemas gestores de despacho de centros coordinadores de emergencias:
▪ Características del centro de regulación médica tipo 061
▪ Características del centro regulación integrado tipo 112
▪ Normativa legal de los centros de coordinación
▪ Plataformas tecnológicas
▪ Funciones y elementos del sistema de atención, despacho y coordinación
▪ Elementos de seguridad
▪ Puestos de operación
Establecimiento de comunicación en un sistema de transmisión integrado
▪ Centro de comunicación
▪ Formas de transmisión
▪ El radiotransmisor
▪ Lenguaje radiofónico
▪ Canales de comunicación
▪ Barreras y dificultades
▪ Comunicación verbal y no verbal
▪ Comunicación a través de medios no presenciales
▪ Escucha: técnicas de recepción de mensajes orales
▪ Inteligencia emocional: empatía, asertividad, persuasión
▪ Programación Neguro-lingüística (PNL)
▪ Glosario de terminología en emergencias
Recepción de demandas de emergencia
▪ Formularios de demanda
▪ Categorización de la demanda
▪ Procesadores de datos
▪ Redes locales
▪ Internet: utilidades de Internet. Navegadores. Búsqueda de información
▪ Normas de presentación de documentos</td></tr>
</table>

	Valoración de la demanda de asistencia sanitaria ▪ Concepto de codificación diagnóstica ▪ Clasificación de enfermedades y lesiones ▪ Clasificación de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ▪ Procedimiento de codificación mediante la clasificación internacional de enfermedades ▪ Enfermedades de declaración obligatoria ▪ Aplicaciones tecnológicas en telemedicina
Formación adicional:	
Curso "La Ley 39/2006 en Aragón"	1. La ley de Dependencia: un nuevo derecho 2. Calendario de implantación 3. ¿Qué deben hacer los ciudadanos para recibir los servicios? 4. Valoración y reconocimiento de la Dependencia 5. Servicios y prestaciones: el PIA 6. Situación en Aragón: ▪ Organismos intervinientes ▪ Documentación ▪ Los equipos de valoración ▪ Tipología de dependientes ▪ - El desarrollo del catálogo de servicios

Se sugiere la sustitución de las referencias a los servicios 061 y 112, por los específicos del servicio de teleasistencia.

3.- Auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio

Según el Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD, los auxiliares de ayuda a domicilio, deberán acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, según se establezca en la normativa que la desarrolle.

A tal efecto se considerarán las titulaciones o los certificados de profesionalidad referidos en relación con los Cuidadores/as[15] y el certificado de profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio.

Se propone estructurar la formación de los trabajadores/as de este perfil, en base al certificado de profesionalidad mencionado.

Auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio	
Certificado de profesionalidad	Atención sociosanitaria a personas en el domicilio
Código:	SSCS0108
MF0249_2: Higiene y atención sanitaria domiciliaria	
UF0119: Características y necesidades de atención higiénico-sanitaria de las personas dependientes. (70 horas).	1. Identificación de las características y necesidades de las personas dependientes ▪ El proceso de envejecimiento. ▪ La enfermedad y la convalecencia. ▪ Las discapacidades: ▪ Concepto. ▪ Clasificación y etiologías frecuentes. ▪ Características y necesidades. ▪ Calidad de vida, apoyo y autodeterminación de las personas con discapacidad.

[15] ver en el desarrollo del perfil auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias.

	2. Delimitación del ámbito de la atención domiciliaria ▪ Unidades convivenciales con personas dependientes: tipología y funciones. ▪ Necesidades y riesgos de los cuidadores principales. ▪ Servicios, programas y profesionales de atención directa domiciliaria a personas dependientes: características y estructura funcional. El equipo interdisciplinar y el papel del profesional de atención directa. ▪ Los cuidadores principales y el servicio de ayuda a domicilio. ▪ Uso del vocabulario básico de la atención domiciliaria. ▪ Principios éticos de la intervención social con personas y colectivos con necesidades especiales. Actitudes y valores. ▪ Aprecio por los principios éticos de la intervención con personas dependientes. ▪ Confidencialidad a la hora de manejar información personal y médica. ▪ Respeto por la intimidad de las personas dependientes. ▪ Mantenimiento de la higiene y presencia física personales del profesional de la ayuda a domicilio. ▪ Atención integral de las personas. Técnicas de humanización de la ayuda. ▪ Dinámica de la relación de ayuda: adaptación, dificultades, límites y prevención de riesgos psicológicos. ▪ La intervención en las situaciones de duelo. ▪ La observación y el registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención física. Técnicas e instrumentos de observación aplicados a las situaciones domiciliarias. ▪ Las ayudas técnicas para el cuidado y la higiene personal. 3. Aplicación de técnicas de higiene y aseo de la persona dependiente ▪ Principios anatomofisiológicos del órgano cutáneo y fundamentos de higiene corporal. ▪ Patología más frecuente. ▪ Técnicas de aseo e higiene corporal según tipología de ayuda a domicilio. ▪ Úlceras por presión. Prevención y tratamiento. ▪ Tipos de camas, accesorios y lencería. Técnicas de realización de camas. ▪ Cuidados del paciente incontinente y colostomizado. ▪ Prevención y control de infecciones. ▪ Cuidados postmortem. Finalidad y preparación del cadáver. ▪ Técnicas de limpieza y conservación de prótesis. ▪ - Fomento de la autonomía de la persona dependiente y su entorno para la mejora de su higiene y aseo.

UF0120: administración de alimentos y tratamientos a personas dependientes en el domicilio. (50 horas).	1. Planificación del menú de la unidad convivencial ▪ Principios de alimentación y nutrición. ▪ Principios anatomofisiológicos de los sistemas digestivo y endocrino. Patología más frecuente. ▪ Conceptos de alimentación y nutrición. Los alimentos. Clasificación funcional. ▪ Recomendaciones en energía y nutrientes. Ingesta recomendada. Interpretación del etiquetado nutricional. ▪ Dieta saludable. Calidad de dieta. ▪ Problemas nutricionales de las sociedades desarrolladas. ▪ Tipos de dietas. ▪ Dieta familiar y planificación de menús diarios y semanales. ▪ Raciones y medidas caseras. ▪ La alimentación en el anciano y en el convaleciente. ▪ Planificación de los menús. ▪ Consideración por la situación específica alimentaria y nutricional de cada persona dependiente. 2. Utilización de técnicas de alimentación ▪ Alimentación por vía oral, enteral. ▪ Ayudas técnicas para la ingesta. ▪ Apoyo a la ingesta. 3. Recogida de eliminaciones ▪ Medios y materiales para la recogida de excretas. ▪ Eliminación de excretas. ▪ Normas higiénico-sanitarias. ▪ Mantenimiento de la higiene y presencia física personales. ▪ Respeto por la intimidad de la persona dependiente y sus familiares. 4. Administración de medicación en el domicilio ▪ Evolución del metabolismo en el ciclo vital. ▪ Principios de farmacología general. ▪ Principios anatomofisiológicos de los sistemas cardiovascular, respiratorio y excretor. ▪ Patología relacionada. ▪ Constantes vitales. ▪ Técnicas de preparación y administración de medicación por vía oral, tópica y rectal. ▪ Técnicas de aerosolterapia y oxigenoterapia. ▪ Técnicas de aplicación de frío y calor. ▪ Riesgos de los fármacos. ▪ Constitución y mantenimiento de botiquines.

UF0121: Mejora de las capacidades físicas y primeros auxilios para las personas dependientes en el domicilio. (50 horas).	1. Movilidad de la persona dependiente ▪ Principios anatomofisiológicos de sostén y movimiento del cuerpo humano. ▪ Aparato locomotor. ▪ Patologías más frecuentes del aparato locomotor. ▪ Biomecánica de las articulaciones. 2. Empleo de técnicas de movilización, traslado y deambulación ▪ Posiciones anatómicas. ▪ Técnicas y ayudas técnicas para la deambulación, traslado y movilización en personas dependientes. ▪ Técnicas para el posicionamiento en cama. ▪ Orientación a la persona dependiente y sus cuidadores principales. ▪ Fomento de la autonomía de la persona dependiente y su entorno para la mejora de su movilidad y estado físico. 3. Toma de constantes vitales ▪ Temperatura. ▪ Frecuencia respiratoria. ▪ Presión arterial. ▪ Frecuencia cardiaca. ▪ Recogida de las mismas 4. Aplicación de técnicas de seguridad y primeros auxilios ▪ Primeros auxilios. ▪ Intoxicaciones. ▪ Traumatismos. Vendajes e inmovilizaciones. ▪ Técnicas de reanimación cardiopulmonar. ▪ Quemaduras. ▪ Heridas y hemorragias. ▪ Intoxicaciones. ▪ Botiquín de urgencias. ▪ Consultas a distancia. ▪ Prevención de riesgos en el entorno de la persona dependiente. ▪ Medidas de autoprotección. ▪ - Atención especial a la prevención de riesgos laborales.
MF0250_2: Atención y apoyo psicosocial domiciliario	
UF0122: Mantenimiento y rehabilitación psicosocial de las personas dependientes en domicilio. (80 horas)	1. Psicología básica aplicada a la atención psicosocial domiciliaria de personas dependientes ▪ Conceptos fundamentales. ▪ Ciclo vital, conducta, procesos cognitivos, motivación, emoción, alteraciones, El proceso de envejecimiento, enfermedad y convalecencia. ▪ Cambios bio-psico-sociales. Incidencias en la calidad de vida. Evolución del entorno socioafectivo y de la sexualidad de la persona mayor. Necesidades especiales de atención y apoyo integral. Calidad de vida, apoyo y autodeterminación en la persona mayor. Conceptos fundamentales, características y necesidades en enfermedad y convalecencia.

	2. Relación social de las personas mayores y discapacitadas ▪ Características de la relación social de las personas dependientes. Habilidades sociales fundamentales. ▪ Dificultades de relación social. Situaciones conflictivas. ▪ Técnicas para favorecer la relación social. Actividades de acompañamiento y de relación social. Estrategias de intervención. ▪ Medios y recursos. Aplicaciones de las nuevas tecnologías, asociacionismo, recursos del entorno y vías de acceso a los mismos. 3. Prestación de orientación a la persona dependiente y sus cuidadores principales ▪ Técnicas e instrumentos de observación aplicados a las situaciones domiciliarias. ▪ La observación y el registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención. ▪ Instrumentos de observación. 4. El ambiente como factor favorecedor de la autonomía personal, comunicación y relación social ▪ Distribución y decoración de espacios. ▪ Uso de materiales domésticos. 5. Elaboración de estrategias de intervención psicosocial ▪ Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía psicosocial en situaciones cotidianas del domicilio. ▪ Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención. ▪ Técnicas de resolución de conflictos. ▪ Procedimientos y estrategias de modificación de conducta. ▪ Intervención de acompañamiento y apoyo en la relación social, en la resolución de gestiones y en el entorno familiar. ▪ Disposición para la atención integral a las personas. - ▪ - Preferencia por las técnicas de humanización de la ayuda.
UF0123: Apoyo a las gestiones cotidianas de las personas dependientes. (50 horas).	1. Elaboración de estrategias de intervención en autonomía personal ▪ Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía física en situaciones cotidianas del domicilio. ▪ Condiciones del domicilio. ▪ Distribución, actualización y señalización de espacios, mobiliario y enseres domésticos. ▪ Intervención de acompañamiento y apoyo en la relación social, en la resolución de gestiones y en el entorno familiar. ▪ Recursos comunitarios. ▪ Solicitud de ayudas, prestaciones y servicios. 2. Intervención de acompañamiento y apoyo en la relación social, en la resolución de gestiones y en el entorno familiar ▪ Funciones y papel del profesional de atención directa desde la unidad convivencial. Áreas de intervención. ▪ Estrategias de actuación, límites y deontología.

	▪ Intervenciones más frecuentes. Gestiones. Seguimiento. ▪ Documentación personal y de la unidad convivencial. ▪ Técnicas básicas de elaboración, registro y control de documentación. ▪ Confidencialidad a la hora de manejar documentación de otras personas. ▪ Respeto de los límites de actuación y la deontología profesional. 3. Ayudas técnicas y tecnológicas para la vida cotidiana ▪ Ayudas técnicas para actividades domésticas. ▪ Mobiliario y adaptaciones para viviendas y otros inmuebles. ▪ Ayudas técnicas para la manipulación de productos y bienes. ▪ Ayudas técnicas para mejorar el ambiente, maquinaria y herramientas. ▪ Ayudas técnicas para el esparcimiento. ▪ Ordenadores personales. Internet. Correo electrónico. ▪ Otras ayudas. 4. Motivación y aprendizaje de las personas mayores, discapacitadas y/o enfermas. ▪ Características específicas de la motivación y el aprendizaje de las personas mayores, discapacitadas y/o enfermas. ▪ Mantenimiento y entrenamiento de las funciones cognitivas en situaciones cotidianas del domicilio. ▪ Memoria, atención, orientación espacial, temporal y personal, razonamiento. 5. Servicios de atención domiciliaria ▪ Servicios, programas y profesionales de atención directa domiciliaria a personas dependientes. ▪ Características. ▪ Estructura funcional. ▪ - El equipo interdisciplinar.
UF0124: Interrelación, comunicación y observación con la persona dependiente y su entorno. (80 horas)	1. Identificación de los problemas de comunicación y lenguaje relacionados con los principales trastornos generales ▪ Retardo mental. ▪ Parálisis cerebral infantil. ▪ Autismo. ▪ Parkinson. ▪ Alzheimer. ▪ Esclerosis lateral amiotrófica. ▪ Esclerosis múltiple. ▪ Deficiencias auditivas. ▪ Deficiencias visuales. ▪ Sordoceguera. ▪ Consideración por la situación específica de cada persona con problemas de lenguaje y comunicación.

	2. Comunicación de las personas dependientes ▪ El proceso de comunicación. ▪ Necesidades especiales de comunicación. ▪ Discapacidades. ▪ Salud mental. ▪ Minorías étnicas. ▪ Otros. ▪ Problemas de comunicación y lenguaje. ▪ Estrategias y recursos de intervención comunicativa: ▪ Sistemas alternativos de comunicación. ▪ Concepto y clasificación. 3. Aplicación de técnicas para favorecer la relación social y las actividades de acompañamiento ▪ Estrategias de intervención en comunicación. ▪ Proceso de selección del sistema alternativo de comunicación. ▪ Recursos comunicativos. ▪ Técnicas de comunicación alternativa y aumentativa para personas deficiencias físicas, motrices y psíquicas. ▪ Técnicas de comunicación alternativa y aumentativa para personas deficiencias sensoriales. ▪ Ayudas técnicas en la comunicación alternativa y aumentativa. Ayudas técnicas para la información y la señalización. ▪ Técnicas de observación de la evolución general de la persona dependiente. ▪ - Sensibilidad ante los problemas de comunicación de las personas dependientes.
MF0251_2: Apoyo domiciliario y alimentación familiar	
UF0125: Gestión, aprovisionamiento y cocina en la unidad familiar de personas dependientes. (60 horas)	1. Elaboración del plan de trabajo en la unidad convivencial ▪ Elementos que lo constituyen. Características. Procedimientos de elaboración. ▪ Factores que determinan las necesidades y demandas que hay que cubrir en el domicilio. ▪ Tareas domésticas diarias. ▪ Planificación del trabajo diario. ▪ Aprecio por la planificación. 2. Aplicación de técnicas de gestión del presupuesto de la unidad convivencial ▪ Administración y control de los gastos de la unidad convivencial. ▪ Interpretación de la documentación de gestión domiciliaria: facturas, recibos,... ▪ Partidas de gasto mensual en el domicilio: ▪ Gastos ordinarios y extraordinarios. ▪ Distribución y equilibrio. ▪ Ajuste por porcentajes. ▪ Factores que condicionan la priorización de los gastos de la unidad convivencial. ▪ Precaución en el manejo del presupuesto doméstico.

	3. Confección de la lista de la compra ▪ Factores que la determinan. ▪ Correspondencia con el presupuesto elaborado. ▪ Decisión de compra: consulta con el usuario y su entorno. 4. Compra y conservación de productos de uso común en el domicilio ▪ Tipos de establecimientos. Ventajas e inconvenientes. ▪ Compra virtual y por teléfono. ▪ Análisis del etiquetaje. ▪ Sistemas y métodos de conservación de productos alimenticios en el domicilio. ▪ Conservación, procesado e higiene de los alimentos. ▪ Técnicas de procesado de los alimentos. ▪ Prevención del deterioro de alimentos. ▪ Métodos de conservación de alimentos. ▪ Limpieza y colocación de materiales de cocina. 5. Aplicación de técnicas básicas de cocina ▪ Menaje, utensilios y electrodomésticos. ▪ Recetas de cocina. ▪ Técnicas de preelaboración básica de alimentos. ▪ Elaboraciones elementales de cocina: ▪ Vegetales. ▪ Hortalizas. ▪ Legumbres. ▪ Arroz. ▪ Pastas. ▪ Carnes. ▪ Pescados y mariscos. ▪ Esquemas de elaboración y ejecución de platos tipo: ▪ Ensaladas, potajes, sopas, consomés y cremas. ▪ Entremeses y aperitivos. ▪ Guarniciones culinarias. Clases y aplicaciones. Elaboración de guarniciones. 6. Higiene alimentaria ▪ Normativa higiénico-sanitaria. ▪ Aditivos alimentarios. ▪ Normativa vigente para los manipuladores de alimentos. ▪ Riesgos para la salud derivados de una inadecuada manipulación de los alimentos. ▪ Toxiinfecciones alimentarias. ▪ Sustancias tóxicas de los alimentos. ▪ - Atención especial a las normas de higiene alimentaria.
UF0126: Mantenimiento, limpieza y organización del domicilio de personas dependientes. (40 horas)	1. Aplicación de técnicas de limpieza del hogar ▪ Técnicas y productos de limpieza. ▪ Limpieza de dormitorios y otras habitaciones. ▪ Limpieza de cocinas y baños. ▪ Limpieza de suelos y superficies. ▪ Limpieza de enseres y mobiliario. ▪ Limpieza especial de aparatos, ayudas técnicas y utensilios de atención a las personas dependientes. ▪ Clasificación y selección de residuos y basura del hogar

	(papel, vidrio, metales, bricks, orgánicos). ▪ Eliminación separada de residuos domésticos. ▪ Eliminación de medicamentos. ▪ Aprecio por la limpieza e higiene del hogar. 2. Aplicación de técnicas de lavado, repasado y planchado de la ropa ▪ Productos y materiales. ▪ Mantenimiento de uso de lavadoras y secadoras. ▪ Colocación y limpieza de armarios. ▪ Precaución en el manejo de ropas y enseres domésticos. 3. Revisión y mantenimiento básico del domicilio ▪ Colocación y orden de artículos y enseres domésticos. ▪ Revisión de conducciones de agua y gas. ▪ Revisión de aparatos eléctricos y electrodomésticos. ▪ Cierre de puertas y ventanas. ▪ Uso de sistemas de alarma y telealarma. ▪ Uso de sistemas de teleasistencia y telefonía móvil: Funcionamiento. Utilidades. Servicios que presta. ▪ Mantenimiento básico de aparatos y ayudas técnicas. ▪ Fomento de la participación y autonomía del usuario. 4. Riesgos domésticos ▪ Riesgos de las instalaciones eléctricas domésticas. ▪ Riesgos de los electrodomésticos. ▪ Riesgos de las instalaciones de gas domésticas. ▪ Atención especial a la prevención de accidentes en el hogar. 5. Teleasistencia ▪ Funcionamiento ▪ - Utilidades y servicios que presta.
MP0028: Módulo de prácticas profesionales no laborales de Atención sociosanitaria a personas en el domicilio. (120 h).	
1. Actividades de higiene y atención sanitaria domiciliaria ▪ Fomento de hábitos saludables y de apoyo a la persona dependiente. ▪ Aplicación a los usuarios las técnicas de higiene personal, preparación de la cama y observación del estado de la piel. ▪ Técnicas de movilización, traslado, deambulación y colocación de los usuarios. ▪ Colaboración en la aplicación de tratamientos prescritos por vía oral, rectal y tópica. ▪ Toma de constantes vitales. ▪ Técnicas de ayuda a la ingesta y recogida de eliminaciones.	

2. Actividades de atención y apoyo psicosocial domiciliario
- Comunicación profesional con los usuarios.
- Técnicas de observación a diferentes usuarios de la ayuda domiciliaria en sus actividades de la vida diaria.
- Acompañamiento y apoyo de los usuarios para favorecer su autonomía personal.
- Apoyo a la resolución de conflictos y contingencias que surjan durante la actividad laboral, con los procedimientos, técnicas y estrategias adecuadas.
- Identificación de necesidades especiales de la persona, factores de riesgo y cambios físicos y psicosociales.
- Acompañamiento al usuario en sus actividades cotidianas.

3. Actividades de apoyo domiciliario y alimentación familiar
- Planificación diaria del trabajo en el domicilio.
- Planificación de la compra diaria/ semanal de la unidad convivencial.
- Planificación, preelaboración, elaboración y conservación de alimentos en el domicilio.
- Técnicas de limpieza en el domicilio.

4. Integración y comunicación en el centro de trabajo
- Comportamiento responsable en el centro de trabajo.
- Respeto a los procedimientos y normas del centro de trabajo.
- Interpretación y ejecución con diligencia las instrucciones recibidas.
- Reconocimiento del proceso productivo de la organización.
- Utilización de los canales de comunicación establecidos en el centro de trabajo.
- Adecuación al ritmo de trabajo de la empresa.
- Seguimiento de las normativas de prevención de riesgos, salud laboral y protección del medio ambiente.

Este módulo no es necesario para las personas trabajadoras.

4.- Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias

Según el Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD, los Cuidadores/as, gerocultores/as o categorías profesionales similares deberán acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales.

A tal efecto, se considerarán los títulos de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería o Técnico de Atención Sociosanitaria, y el Certificados de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales o las vías equivalentes que se determinen.

Por ello, se recomienda estructurar la formación en base al certificado de profesionalidad mencionado:

Auxiliar de atención directa en centros de día y/o noche y residencias	
Certificado de profesionalidad	Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales
Código:	SSCS0208
MF01016_2: Apoyo en la organización de intervenciones en el ámbito institucional	
UF0127: Apoyo en la recepción y acogida en instituciones de personas dependientes (30 horas)	1. Intervención en la atención a las personas dependientes y su entorno ▪ Instituciones, programas y profesionales de atención directa a personas dependientes: características. ▪ Papel de los diferentes profesionales de atención sociosanitaria. El equipo interdisciplinar. ▪ Tareas del profesional de atención sociosanitaria.

	Competencia y responsabilidad en las áreas de: ▪ Alimentación. ▪ Higiene y aseo. ▪ Limpieza. ▪ Atención sanitaria. ▪ Medicación. ▪ Movilización, traslado y deambulación. ▪ Primeros auxilios. ▪ Apoyo psicosocial. ▪ Actividades diarias. ▪ Comunicación 2. Protocolos de actuación en la recepción y acogida de residentes: Atención a las personas dependientes según su grado de dependencia. ▪ Dependencia moderada. ▪ Dependencia severa. ▪ Gran dependencia. Principios éticos de la intervención social con personas dependientes: ▪ Deontología profesional. ▪ Actitudes y valores. ▪ Respeto por la confidencialidad e intimidad de las personas dependientes. ▪ Delimitación del papel del profesional de atención sociosanitaria. Atención integral en la intervención. ▪ Comunicación al equipo interdisciplinar de las necesidades del usuario.
UF0128: Apoyo en la organización de actividades para personas dependientes en instituciones (70 horas)	1. Participación en la preparación de actividades en instituciones sociales Protocolos de actuación y seguimiento de los mismos. Participación del usuario en las actividades diarias de la institución. Autonomía del usuario. ▪ Autonomía en las actividades básicas de la vida diaria. ▪ Autonomía en las actividades instrumentales de la vida diaria. Acompañamiento en las actividades de la vida diaria del usuario según instrucciones del profesional responsable. Información a los usuarios para el desarrollo de las actividades: ▪ Características e intereses de los usuarios. ▪ Incidencias y respuesta a las mismas. 2. Organización de actividades en instituciones sociales Protocolos de actuación. Transmisión al usuario de información sobre las actividades. Actividades opcionales, voluntarias y obligatorias. Manejo de los materiales más comunes para la realización

	de actividades en instituciones sociales. ▪ Materiales fungibles e inventariables. ▪ Juegos de mesa. ▪ Realización de inventarios y listados. Revisión del estado de las ayudas técnicas. Distribución y adecuación de espacios y mobiliario. Comprobación de las condiciones de seguridad y accesibilidad. Registro de incidencias. 3. Participación en la organización funcional en una institución sociosanitaria Distribución de tareas. ▪ Horarios. ▪ Turnos. ▪ Grupos de trabajo. Transmisión de la información. Utilización de lenguajes adecuados a las necesidades de los usuarios dependientes. Uso de los indicadores de calidad de las intervenciones. 4. Colaboración en el plan de cuidados individualizado y la documentación básica de trabajo Plan de cuidados individualizado. ▪ Elementos constitutivos. ▪ Profesionales que intervienen. El expediente individual del usuario. Composición. Protocolos de actuación. Hojas de incidencia: cumplimentación. Utilización de la documentación sociosanitaria manejada en instituciones de personas dependientes. Recopilación y transmisión de información al equipo de trabajo y al equipo interdisciplinar.
MF1017_2: Intervención en la atención higiénico-alimentaria en instituciones. (70 horas)	
1. Realización de la higiene y aseo de la persona dependiente y de su entorno en instituciones - Principios anatomofisiológicos del órgano cutáneo y fundamentos de higiene corporal. Patología más frecuente. - Aplicación de técnicas de aseo e higiene corporal: ▪ Baño en bañera o ducha. ▪ Baño en la cama. ▪ Baño de personas con alzhéimer. ▪ Cuidado de los pies de personas con diabetes. ▪ Higiene bucal. ▪ Limpieza de pliegues corporales. ▪ Limpieza de zonas de riesgo. - Prevención y tratamiento de las úlceras por presión: ▪ Higiene corporal. ▪ Protección de la piel. ▪ Cambios posturales. - Aplicación de cuidados del usuario incontinente y colostomizado. - Prevención y control de infecciones. Procedimientos de aislamiento y prevención	

de enfermedades transmisibles.
- Asistencia al usuario para vestirse:
  - Manejo de la ropa y calzado del usuario.
  - Ayudas para su uso, accesorios.
- Colaboración en los cuidados postmortem.

2. Mantenimiento del orden y condiciones higiénicas de la habitación del usuario
- Disposición y limpieza de los efectos personales del usuario.
- Control de las condiciones ambientales:
  - Luminosidad.
  - Temperatura.
  - Ventilación.
  - Ruido.
- Técnicas de realización de camas:
  - Tipos de camas y actuación ante las mismas.
  - Ropa de cama: tipos, complementos, climatología.
  - Posiciones de la cama.
  - Protocolos de actuación para camas cerradas y ocupadas.

3. Administración de alimentos y recogida de eliminaciones en instituciones
- Evolución del metabolismo en el ciclo vital.
- Principios anatomofisiológicos de los sistemas digestivo y endocrino. Patología relacionada.
- Comprobación de hojas de dietas:
  - Dietas y menús de instituciones sociosanitarias.
  - Menús en patologías especiales.
- Alimentación por vía oral:
  - Ayudas técnicas para la ingesta.
  - Apoyo a la ingesta: cubiertos, platos y vasos especiales.
  - Pautas según estado del usuario.
  - Posturas del usuario que facilitan la ingesta.
- Técnicas de recogida de eliminaciones.
- Prevención de riesgos en la alimentación y la recogida de eliminaciones.

MF1018_2: Intervención en la atención sociosanitaria en instituciones (70 h.)

1. Reconocimiento de las necesidades especiales de las personas dependientes
- Situaciones especiales: usuarios sin familia, familias desestructuradas.
- Observación y registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención física.
  - Aplicación de técnicas e instrumentos de observación en función del usuario y sus características.
- Tipos de ayudas técnicas y tecnológicas para la vida cotidiana.

2. Participación en la atención sanitaria para personas dependientes en el ámbito sociosanitario
- Anatomofisiología y patologías más frecuentes.
- Participación en la toma de constantes vitales.
- Participación en la administración de medicación: vías oral, tópica y rectal.
- Medicación en el caso de personas con diabetes.
- Colaboración en la aplicación de técnicas de aerosolterapia y oxigenoterapia.
- Colaboración en la aplicación de tratamientos locales y métodos de frío-calor.
- Uso de materiales para la medicación.
- Riesgos de los medicamentos.
- Prevención de riesgos laborales en las tareas sanitarias.

<table>
<tr><td colspan="2">3. Colaboración en la movilización, traslado y deambulación de los usuarios
- Principios anatomofisiológicos de sostén y movimiento del cuerpo humano. Patología más frecuente. Biomecánica de las articulaciones.
- Principios anatomofisiológicos del sistema nervioso.
- Posiciones anatómicas.
- Principios de mecánica corporal.
- Técnicas de movilización, traslado y deambulación:
▪ Preparación para el traslado.
▪ Movilización de personas dependientes.
▪ Acompañamiento en la deambulación.
▪ Prevención de caídas y accidentes del usuario.
▪ Ayudas técnicas para la deambulación, traslado y movilización en personas
▪ dependientes.
- Prevención de riesgos laborales en las tareas de deambulación, traslado y movilización.
4. Prestación de primeros auxilios en situaciones de urgencia en instituciones
- Reconocimiento de las situaciones de riesgo: protocolos y normas sobre cuándo intervenir. Avisos a las profesionales responsables.
- Técnicas de actuación urgente en caso de :
▪ Intoxicaciones.
▪ Ingestión de cuerpos extraños, atragantamiento.
▪ Traumatismos. Vendajes e inmovilizaciones.
▪ Reanimación cardiopulmonar.
▪ Hemorragias externas.
▪ Quemaduras.
▪ Congelaciones.
▪ Descargas eléctricas.
▪ Picaduras y mordeduras.
- Mantenimiento de botiquines.
5. Cumplimiento de las normas de limpieza de materiales e instrumentos sanitarios
- Aplicación de operaciones de limpieza de materiales sanitarios.
- Proceso de desinfección. Métodos y materiales.
- Proceso de esterilización. Métodos y materiales.
- Prevención de infecciones.
- Eliminación de residuos sanitarios.
- Prevención de riesgos laborales en las tareas de limpieza de material sanitario.</td></tr>
<tr><td colspan="2">MF1019_ 2: Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones</td></tr>
<tr><td>UF0129: Animación social para personas dependientes en instituciones (30 horas)</td><td>1. Participación en la atención psicosocial de las personas dependientes en la institución sociosanitaria
- Fomento de la adaptación a la institución de las personas dependientes:
▪ Características.
▪ Factores que favorecen o dificultan la adaptación.
▪ Apoyo durante el periodo de adaptación.
▪ Estrategias de intervención.
▪ Fomento de la relación social de las personas dependientes:
▪ Características.
▪ Habilidades sociales fundamentales.
▪ Factores.</td></tr>
</table>

	▪ Dificultades. ▪ Técnicas para favorecer la relación social. ▪ Actividades de acompañamiento y de relación social, individual y grupal. ▪ Medios y recursos: aplicaciones de las nuevas tecnologías, recursos del entorno. ▪ Utilización del ambiente como factor favorecedor de la autonomía personal, comunicación y relación social: ▪ Elementos espaciales y materiales: distribución, presentación. ▪ Decoración de espacios. ▪ Diseño y elaboración de materiales. ▪ Características específicas de la motivación y el aprendizaje de las personas enfermas dependientes 2. Reconocimiento de las características psicológicas de personas dependientes en instituciones - Conceptos fundamentales: ▪ Ciclo vital. ▪ Conducta. ▪ Procesos cognitivos. ▪ Motivación. ▪ Emoción, alteraciones. ▪ Proceso de envejecimiento. ▪ Enfermedad y convalecencia: cambios bio-psico-sociales. ▪ Incidencias en la calidad de vida. ▪ Evolución del entorno socioafectivo y de la sexualidad de la persona mayor. ▪ Necesidades especiales de atención y apoyo integral. ▪ Calidad de vida, apoyo y autodeterminación en la persona mayor. ▪ Conceptos fundamentales. ▪ Características y necesidades en enfermedad y convalecencia. ▪ Discapacidades en las personas dependientes: ▪ Concepto. ▪ Clasificación y etiologías frecuentes. ▪ Características y necesidades. ▪ Calidad de vida, apoyo y autodeterminación de las personas con discapacidad. 3. Acompañamiento de los usuarios - Concepto de acompañamiento de las personas dependientes en la institución. - Áreas de intervención, límites y deontología. - Funciones y papel del profesional en el acompañamiento. - Intervenciones más frecuentes. - Técnicas y actividades para favorecer la relación social. - Técnicas básicas de comunicación: individuales y grupales. Acompañamiento en las actividades.

UF0130: Mantenimiento y mejora de las actividades diarias de personas dependientes en instituciones (50 horas)	1. Mantenimiento y entrenamiento de las funciones cognitivas en situaciones cotidianas de la institución: - Técnicas para el entrenamiento de la memoria. - Técnicas para el entrenamiento de la atención. - Técnicas para el entrenamiento de la orientación espacial, temporal y personal. - Técnicas para el entrenamiento del razonamiento. - Elaboración de estrategias básicas de intervención. 2. Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía personal en situaciones cotidianas de la institución: - Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención. - Técnicas de resolución de conflictos. - Procedimientos y estrategias de modificación de conducta. - Comportamientos en grupo. - Utilización de las dinámicas de grupo. - Observación del usuario en situaciones especiales, fiestas y eventos: ▪ Técnicas básicas de observación. ▪ Intervención en situaciones de crisis. ▪ Comunicación de incidencias al equipo interdisciplinar.
UF0131: Técnicas de comunicación con personas dependientes en instituciones (50 horas)	1. Mejora del proceso de comunicación con el usuario - Proceso de comunicación; características. - Barreras en la comunicación, interferencias y ruidos. - Pautas para mejorar la comunicación con el usuario: claridad, sencillez, atención, empatía. - Técnicas básicas de comunicación no verbal. - Adaptación del léxico de la institución a las características del usuario. - Comunicación con los familiares y el entorno del usuario. 2. Utilización de técnicas de comunicación alternativa y aumentativa - Necesidades especiales de comunicación. - Estrategias y recursos de intervención comunicativa. - Sistemas alternativos de comunicación: ▪ Concepto y clasificación. ▪ Uso del vocabulario básico de la atención sociosanitaria en instituciones de atención social en los lenguajes alternativos usuales: BLISS, SPC y LSE. - Ayudas técnicas para la comunicación alternativa y aumentativa. Técnicas de comunicación con enfermos de alzhéimer.

MP0029: Módulo de prácticas profesionales no laborales de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones (80 horas)

1. Uso de documentación y protocolos en el ámbito de la institución:
- Utilización de los protocolos de actuación.
- Transmisión de la información correspondiente al usuario.
- Registro de las incidencias en el documento correspondiente y transmitir la información.
- Utilización de la documentación sociosanitaria correspondiente a cada caso.
2. Desarrollo de las actividades relacionadas con la atención higiénicoalimentaria en instituciones:
- Realización del aseo e higiene corporal a los diferentes usuarios.
- Prevención de úlceras de decúbito.
- Realización de diferentes tipos de camas, seleccionando las ropas y materiales adecuados a cada situación.
- Cuidado de las condiciones ambientales y de los efectos personales del usuario.
- Alimentación por vía oral, utilizando los apoyos necesarios.
- Recogida de las diferentes eliminaciones (orina, heces y otras).
3. Atención socio-sanitaria en instituciones:
- Respetando siempre su nivel de competencia:
  - Observación y registro de la evolución funcional y las actividades de atención física.
  - Colaboración en la toma de constantes vitales
  - Administración de diferentes tipos de medicación.
  - Movilización, traslado y deambulación de los usuarios, empleando las ayudas técnicas adecuadas.
  - Actuación ante diferentes situaciones de emergencia aplicando los primeros auxilios correspondientes.
  - Empleo de los canelas adecuados para comunicar a la persona responsable este tipo de incidencias en tiempo y forma.
4. Técnicas de apoyo psicosocial y de comunicación en instituciones:
- Habilidades sociales que favorezcan la integración del usuario.
- Actividades de acompañamiento al usuario, atendiendo a las características del mismo.
- Colaboración en la estimulación de las capacidades intelectuales del usuario,
- Fomento de la autonomía personal del usuario en las actividades diarias.
- Utilización de las ayudas necesarias y adecuadas para mejorar la comunicación con el usuario.

Este módulo no es necesario en el caso de personas trabajadoras.

5.- Director/a de servicios de atención a la dependencia

Según el Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD, "*los Directores y Directoras de los Centros deberán contar con titulación universitaria y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia, salvo en los puestos ya ocupados, en los que el Director o Directora tendrá como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contará con la formación complementaria anteriormente reseñada.*"[16]

La formación propuesta para este perfil se basa en el esquema básico del curso de dirección y gestión en centros y servicios sociales impartido en 2007 por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Esta formación es susceptible de realizarse con metodología mixta, combinando clases presenciales y a distancia.

[16] *La normativa contempla la posibilidad de establecer un período transitorio para obtener la formación requerida*

Director/a de servicios de atención a la dependencia	
MÓDULO 1: Ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia	1. La ley de Dependencia: un nuevo derecho 2. Calendario de implantación 3. ¿Qué deben hacer los ciudadanos para recibir los servicios? 4. Valoración y reconocimiento de la Dependencia 5. Servicios y prestaciones; el PIA 6. Situación en Aragón: - Los organismos intervinientes - La documentación - Los equipos de valoración - La tipología de dependientes - El desarrollo del catálogo de servicios
MÓDULO 2: Servicios de atención a la dependencia	1. Demografía y dependencia en España y Aragón 2. Fenómenos sociales relacionados con la dependencia 3. La incapacitación. La comisión de tutela y defensa jurídica de adultos. 4. Ética y derechos de las personas 5. Aspectos psicosociales de las personas en situación de dependencia 6. Tipología y características de los centros y servicios de atención a la dependencia.
MÓDULO 3: Las personas en situación de dependencia	1. Circunstancias físicas, psíquicas y sociales que conducen a situaciones de dependencia: - Factores físicos a. Asociados al deterioro susceptible de producirse con la edad (síndromes geriátricos) b. Deterioro asociado a determinadas enfermedades c. Limitaciones sensoriales d. Malformaciones genéticas e. Accidentes f. Consumo de fármacos o estupefacientes - Factores psíquicos a. Déficit intelectual b. Trastornos psicológicos en la personalidad producidos por alteraciones afectivas. c. Otros trastornos y alteraciones psiquiátricas. - Factores contextuales, del entorno a. Estructurales: las barreras, los recursos, los medios económicos b. Personales: actitudes y comportamientos de las personas cercanas

	2. ¿Cómo cuidar mejor a la persona en situación de dependencia? - Favorecer la autonomía - Favorecer la autoestima - Relaciones con la familia
MÓDULO 4: Dirección técnica de los centros de atención a la dependencia. Estructura, organización, gestión	1. Estructura y organización. Herramientas de gestión. 2. Equipamiento 3. Procesos generales en la gestión del servicio 4. El Plan de Atención Individualizada (PAI) 5. El proceso de la restauración en los centros de atención alas personas en situación de dependencia: Formativa de comedores colectivos 6. Programas de promoción de la autonomía personal. Terapia ocupacional y fisioterapia 7. Ayudas técnicas 8. Domótica, entorno accesible y discapacidad 9. Atención y cuidados personales 10. Procesos asistenciales: prevención de riesgos y promoción de la salud 11. Dietética y nutrición en centros sociales
MÓDULO 5: Gestión de RRHH. Habilidades directivas	1. Legislación laboral. 2. Habilidades directivas: modelos de dirección, clima laboral 3. El trabajo en equipo y la comunicación: - El equipo interdisciplinar - Ventajas de trabajar en equipo - Composición y desarrollo de los equipos - Dinámica del trabajo en equipo - La reunión como trabajo en equipo; tipos de reuniones - El proceso de comunicación. Conceptos fundamentales - Necesidades especiales de comunicación - Barreras de la comunicación - Comunicación horizontal y vertical - La asertividad - La escucha activa - ¿Cómo mejorar la comunicación? 4. Gestión de conflictos 5. Selección del personal 6. Formación continuada
MÓDULO 6: Gestión económica y financiera	1. Contabilidad; aspectos contable y mercantiles. 2. Contabilidad analítica 3. Fiscalidad básica 4. Financiación e inversiones 5. Seguridad social

MÓDULO 7: Calidad en la gestión de centros y servicios	1. Calidad y conceptos generales 2. Calidad en la gestión y calidad en la atención 3. Certificación y mejora continua 4. Gestión por procesos, mapa de procesos y equipos 5. Modelos de gestión de la calidad. Experiencias en el sector 6. Procesos claves e indicadores 7. Garantía de calidad en de los centros y en la prestación de los servicios del SAAD; Criterios de acreditación
MÓDULO 8 : Salud laboral y prevención de riesgos laborales	1. Marco legislativo básico 2. Condiciones mínimas de seguridad y salud en los centros y espacios de trabajo 3. Ergonomía y psicosociología (las consecuencias del cuidado en el trabajador) 4. Planes de emergencia y evacuación 5. Vigilancia de la salud y primeros auxilios

6.- Trabajador/a social en servicios de atención a la dependencia

La formación presentada es susceptible de ser cursada a través de teleformación u otras metodologías a distancia.

Trabajador/a social en servicios de atención a la dependencia	
Curso "La Ley 39/2006 en Aragón"	1. La ley de Dependencia: un nuevo derecho 2. Calendario de implantación 3. ¿Qué deben hacer los ciudadanos para recibir los servicios? 4. Valoración y reconocimiento de la Dependencia 5. Servicios y prestaciones: el PIA 6. Situación en Aragón: - Organismos intervinientes - Documentación - Los equipos de valoración - Tipología de dependientes - El desarrollo del catálogo de servicios
"Las personas en situación de dependencia"	1. Concepto de dependencia 2. Circunstancias físicas, psíquicas y sociales que conducen a situaciones de dependencia: - Factores físicos a. Asociados al deterioro susceptible de procucirse con la edad (síndromes geriátricos) b. Deterioro asociado a determinadas enfermedades c. Limitaciones sensoriales d. Malformaciones genéticas e. Accidentes f. Consumo de fármacos o estupefacientes - Factores psíquicos a. Déficit intelectual b. Trastornos psicológicos en la personalidad producidos por alteraciones afectivas. c. Otros trastornos y alteraciones psiquiátricas. - Factores contextuales, del entorno a. Estructurales: las barreras, los recursos, los medios económicos b. Personales: actitudes y comportamientos de las personas cercanas 3. ¿Cómo cuidar mejor a la persona en situación de dependencia? - Favorecer la autonomía - Favorecer la autoestima - Relaciones con la familia

7.- Profesionales del área sanitaria

El acceso a sus puestos de trabajo se encuentra restringido a los titulados de cada especialidad. En el mencionado Acuerdo de criterios para la acreditación de servicios en el SAAD no se menciona la exigencia de una formación complementaria, pero se considera conveniente la realización de las siguientes acciones formativas para el mejor desempeño de su trabajo:

Profesionales del área sanitaria	
Curso "La Ley 39/2006 en Aragón"	1. La ley de Dependencia: un nuevo derecho 2. Calendario de implantación 3. ¿Qué deben hacer los ciudadanos para recibir los servicios? 4. Valoración y reconocimiento de la Dependencia 5. Servicios y prestaciones: el PIA 6. Situación en Aragón: - Organismos intervinientes - Documentación - Los equipos de valoración - Tipología de dependientes - El desarrollo del catálogo de servicios
"El trabajo en equipo y la comunicación"	1. El equipo interdisciplinar - Ventajas de trabajar en equipo - Composición y desarrollo de los equipos - Dinámica del trabajo en equipo - La reunión como trabajo en equipo; tipos de reuniones 2. El proceso de comunicación. Conceptos fundamentales - Necesidades especiales de comunicación - Barreras de la comunicación - Comunicación horizontal y vertical - La asertividad - La escucha activa - ¿Cómo mejorar la comunicación?

"Caracteristicas psicológicas de las personas en situación de dependencia"	1. El envejecimiento - Concepto social de envejecimiento - Psicología de la vejez, factores y peculiaridades, Etapas evolutivas y sus parámetros de referencia. - El curso vital - La sexualidad en las personas mayores. Incidencia en la calidad de vida 2. Caracteristicas y necesidades especiales de las personas con discapacidades - Dificultades específicas en la relación social en función de la edad o la discapacidad - Consecuencias psicosociales de la discapacidad y su evolución - La sexualidad en las personas con discapacidad 3. El apoyo durante el periodo de adaptación a la institución 4. ¿Cómo cuidar mejor a las personas en situación de dependencia? - Favorecer la autonomía - Favorecer la autoestima - Las relaciones con la familia
El profesional de atención directa en el marco general de las prestaciones sociales a las personas dependientes	1. Principios éticos de la intervención psicosocial con personas y colectivos con necesidades especiales. - Funciones, actitudes y valores. - Atención integral de las personas. - Técnicas de humanización de ayuda. 2. Dinámica de la relación de ayuda y apoyo emocional con personas dependientes. 3. Dificultades, límites y prevención de riesgos psicológicos. 4. La intervención del técnico en las situaciones de duelo en el ámbito familiar y en el Institucional.

8.- Profesionales del área psicosocial

Al igual que en el caso anterior el acceso a los puestos de trabajo se encuentra condicionado a una titulación oficial.

La formación complementaria recomendada para estos trabajadores/as es:

Profesionales del área psicosocial	
Curso "La Ley 39/2006 en Aragón"	1. La ley de Dependencia: un nuevo derecho 2. Calendario de implantación 3. ¿Qué deben hacer los ciudadanos para recibir los servicios? 4. Valoración y reconocimiento de la Dependencia 5. Servicios y prestaciones: el PIA 6. Situación en Aragón: - Organismos intervinientes - Documentación - Los equipos de valoración - Tipología de dependientes - El desarrollo del catálogo de servicios
"Las las personas en situación de dependencia"[17]	1. Concepto de dependencia 2. Circunstancias físicas, psíquicas y sociales que conducen a situaciones de dependencia: - Factores físicos a. Asociados al deterioro susceptible de producirse con la edad (síndromes geriátricos) b. Deterioro asociado a determinadas enfermedades c. Limitaciones sensoriales d. Malformaciones genéticas e. Accidentes f. Consumo de fármacos o estupefacientes - Factores psíquicos a. Déficit intelectual b. Trastornos psicológicos en la personalidad producidos por alteraciones afectivas. c. Otros trastornos y alteraciones psiquiátricas. - Factores contextuales, del entorno a. Estructurales: las barreras, los recursos, los medios económicos b. Personales: actitudes y comportamientos de las personas cercanas 3. ¿Cómo cuidar mejor a la persona en situación de dependencia? - Favorecer la autonomía - Favorecer la autoestima - Relaciones con la familia

[17] No es preciso en el caso de los/las terapeutas ocupacionales

Otros perfiles.

- **Cuidador/a no profesional**:

Los cuidadores/as no profesionales se pueden agrupar en dos conjuntos diferenciados:

1. Personas que por su edad y circunstancias no son susceptibles de incorporarse al mercado laboral una vez finalizada su función como cuidador informal.

   La formación requerida por este grupo no entra en el ámbito del estudio, pero debido a que la Ley establece una formación para las personas de este perfil, se recomienda formación en patologías particulares sufridas por la persona dependiente, competencias en cuidados del cuidador y elaboración del duelo para el momento que deje de prestar sus servicios (sea por fallecimiento, o por derivación a un servicio del catálogo).

2. Cuidadores/as que sí tienen en el sector de la atención a la dependencia, un objetivo de trabajo a corto o medio plazo.

   Es imprescindible[18] estructurar su formación de manera similar a la del Auxiliar de Ayuda a Domicilio, atendiendo especialmente a la patología de la persona en situación de dependencia que debe atender, y a la prevención de riesgos laborales (cuidados del cuidador).

[18] Requerimientos formativos establecidos en el Acuerdo Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD

La formación en base al certificado de profesionalidad de Atención sociosanitaria a personas dependientes en el domicilio, es una cuestión clave, ya que favorecerá su incorporación al mercado laboral dentro del sector, una vez haya dejado de prestar sus servicios como cuidador/a no profesional.

- **Asistente personal para la autonomía:**

  Según el proyecto de Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD, deberá presentar la misma cualificación que el Auxiliar de ayuda a domicilio, por lo que remitimos a la formación propuesta para ese perfil.

  Además, recomendamos formación específica en la patología de la persona en situación de dependencia que debe atender.

- **Valorador/a:**

  Estos profesionales acceden con una titulación específica, y se forman en el puesto de trabajo en base a los siguientes contenidos: Ley 39/2006, proceso de valoración, documentación requerida, conocimiento y aplicación de las escalas y el baremo para la obtención del grado. El proceso se completa con un período de prácticas, con acompañamiento a un profesional. La duración aproximada de la formación, es de una semana.

No se recomienda ninguna formación específica en el estudio, ya que se considera que se encuentra plenamente cubierta desde la Administración.

- **Trabajadores/as en general de los servicios, con perfiles no específicos del sector de atención a la dependencia, y con trato continuo o esporádico con los usuarios y/o sus familias:**

  Se recomiendan módulos de formación en las tipologías de usuarios/as más usuales en su servicio, habilidades de comunicación con usuarios/as y familias, prevención de riesgos laborales, conocimiento de la Ley 39/2006.

CAPÍTULO 4.

El procedimiento de evaluación y acreditación de competencias.

CAPITULO 4: **El procedimiento de evaluación y acreditación de competencias.**

Introducción

Dentro del sector de atención a la Dependencia, existen numerosos profesionales que vienen prestando sus servicios profesionales desde hace años sin disponer de ninguna titulación (formación reglada) que sustente sus conocimientos. Sin embargo, la mayoría ha realizado diferentes cursos de formación ocupacional y continua, lo que, unido a su experiencia laboral, se traduce en una sobrada preparación para el desempeño diario de las funciones que realizan.

El nuevo panorama de los servicios de atención a la dependencia exigirá una acreditación de los centros y servicios del sistema, de tal manera que uno de los parámetros a observar será la formación de las personas que trabajan en estos centros. Por ello es interesante el desarrollo de instrumentos que permitan convalidar la experiencia y la formación de estos profesionales, suficientemente preparados ya para desarrollar sus funciones de manera adecuada.

La Ley Orgánica 5/2002 de 19 de junio sobre las Cualificaciones y la Formación Profesional establece la creación de un Sistema Nacional de Cualificaciones y Formación Profesional, uno de cuyos objetivos consiste en

evaluar y acreditar de manera oficial la cualificación profesional, independientemente de la manera en que se haya adquirido[19].

Resumen del proceso

Cuando la Administración competente (en la Comunidad, la Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón) abre el plazo para la inscripción en un procedimiento de evaluación y acreditación de competencias –PEAC-, las personas interesadas en participar deben aportar la documentación (vida laboral, cursos realizados...) en que se basarán los evaluadores/as para reconocer el logro o no de las diferentes capacidades y saberes que componen la cualificación.

El evaluador/a, además, dispone de una serie de instrumentos para realizar su tarea:

1- Referente de la competencia
2- Guía de Evidencias para el evaluador/a,
3- Cuestionario de autoevaluación para el candidato/a,
4- Resumen de la formación asociada a las realizaciones para orientar a la persona inmersa en el proceso.

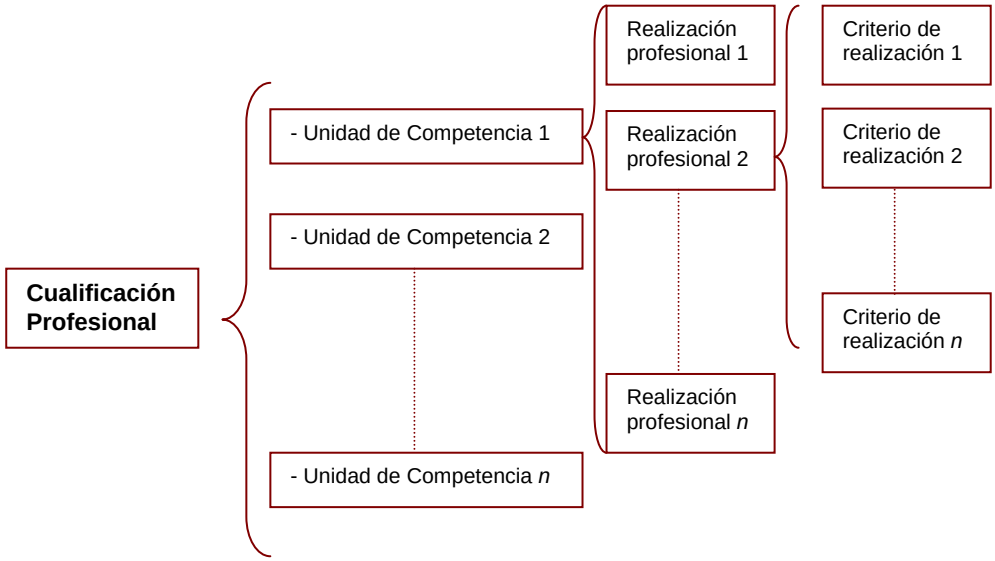
Organización de la cualificación

La terminología utilizada por el Instituto Nacional de las Cualificaciones (INCUAL) es de un carácter muy técnico[20], circunstancia por la que se explica a continuación el sistema de organización de una cualificación.

[19] Acumulación, transmisión y convalidación del aprendizaje. Informe realizado por el Servicio Público de Empleo Estatal – INEM por encargo del CEDEFOP Ed.: SPEE

"Cada cualificación se organiza en unidades de competencia. La unidad de competencia es el agregado mínimo de competencias profesionales, susceptible de reconocimiento y acreditación parcial"[21].

Cada **Unidad de competencia** (conjunto de tareas del trabajador/a), se divide en varias **Realizaciones profesionales** (actividades o tareas concretas), y éstas a su vez, en diferentes **Criterios de realización** (pasos a seguir para la realización de las actividades).



Niveles de importancia y grados de dominio:

Tanto a las realizaciones profesionales, como a los criterios de realización, les son asignados diferentes niveles de importancia y grados de dominio que el profesional debe de tener sobre ellas.

20 Ver terminología en el Anexo.
21 Extractado de la página web del INCUAL

El grado de importancia se establece en relación al trabajo que debe realizar el candidato/a, y no sobre la importancia de la actividad concreta. Una tarea puede tener una gran importancia en sí misma pero obtener un coeficiente de ponderación bajo, debido a que es responsabilidad de otro profesional, aunque el candidato/a participe en ella como colaborador.

Coeficiente de ponderación	
Muy Relevante	4
Relevante	3
Menos relevante	2
Nada relevante	1

El grado de dominio de los criterios de realización define el nivel de autonomía con el que la persona trabajadora debe conocer y ejecutar una determinada actividad.

Grado de dominio profesional	
Capaz de enseñar a otros	4
Capaz de realizar con total autonomía	3
Capaz de realizar con un mínimo de supervisión	2
Capaz de realizar en colaboración con un superior	1

Además, para cada unidad de competencia existe una sección sobre la información usada o producida en el trabajo, los resultados obtenidos en el mismo, y los medios de producción que se necesitan para llevarlo a cabo, a los que se adjudica de nuevo, un grado de importancia de 1 a 4 con la misma escala ya señalada.

Estos niveles y grados se establecen por un grupo de expertos, y ayudan al evaluador/a a establecer un orden de prioridades a la hora de examinar los conocimientos del candidato/a.

Formación asociada

Cada Unidad de Competencia lleva asociado un módulo de formación concreto, que se corresponde a su vez, con los que aparecen en el Certificado de Profesionalidad homólogo a la cualificación.

El evaluador/a posee una relación de la formación asociada para orientar al candidato/a con el objetivo de completar, con módulos de formación, aquéllas competencias que no pueden acreditarse totalmente a través del PEAC, por considerar que la persona no a alcanzado el nivel necesario de competencia.

Al finalizar el PEAC, el candidato/a podrá ver acreditadas total o parcialmente las competencias correspondientes a la cualificación profesional.

Selección del perfil

Dentro de los ajustes realizados en colaboración con el INAEM, se acordó modificar el proyecto presentado, sustituyendo el pilotaje de los cursos de formación, por la elaboración de los instrumentos de observación y evaluación de la competencia, para uno de los perfiles ocupacionales analizados[22].

Tras el trabajo de campo, se propuso el perfil profesional correspondiente a los auxiliares de atención directa en servicios de atención residencial y en

[22] Todos los documentos se han realizado según las Bases metodológicas para la elaboración de guías de evidencias. Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón. Febrero 2008.

centros de día y/o noche, por ser el más numeroso y más preciso de acreditación.

Dentro del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales[23] existente en el INCUAL, existe la cualificación **"Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales"**, que se corresponde con el perfil seleccionado, por lo que se ha tomado como base para la elaboración de los instrumentos del PEAC, adaptándola según los resultados obtenidos en el trabajo de campo y las aportaciones de los expertos que han participado.

Esta cualificación consta de 4 unidades de competencia:

1. Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar.
2. Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
3. Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
4. Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

[23] El Catálogo se puede consultar en la página web del Instituto Nacional de las Cualificaciones Profesionales –INCUAL- http://iceextranet.mec.es/iceextranet/accesoExtranetAction.do

Procedimiento de evaluación y acreditación de competencias. Instrumentos de observación y evaluación de la competencia.

Familia Profesional:

Servicios Socioculturales y a la Comunidad

Certificado de profesionalidad:

Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales-Nivel 2

Cualificación:

Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales

- REFERENTE DE LA COMPETENCIA (Anexo I)
- GUÍA DE EVIDENCIAS: REALIZACIONES PROFESIONALES Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN PONDERADOS (Anexo II)
- CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN (Anexo III)
- FORMACIÓN ASOCIADA A LAS REALIZACIONES (Anexo IV)

REFERENTE DE LA COMPETENCIA (Anexo I)

- **Denominación de la Familia Profesional:**

Servicios socioculturales y a la comunidad.

- **Denominación de la Cualificación:**

Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales

- **Nivel de Competencia de la Cualificación:**

Nivel 2

Competencia general

Atender a personas dependientes en el ámbito sociosanitario en la institución donde se desarrolle su actuación, aplicando las estrategias diseñadas por el equipo interdisciplinar competente y los procedimientos para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.

Entorno Profesional

Ámbito Profesional

Se ubica en el ámbito público o privado, en los siguientes servicios pertenecientes al catálogo de la Ley 39/2006: centros residenciales, centros de día o de noche.

Sectores Productivos

Desarrolla su actividad profesional en el sector de prestación de servicios sociales a personas en régimen de permanencia parcial, temporal o permanente en instituciones de carácter social.

Ocupaciones y puestos de trabajo relevantes

- Cuidador de personas en situación de dependencia en residencias y centros de día o noche.
- Gerocultor.
- Auxiliar en residencia y centros de día o noche.

EXPERTOS QUE HAN PARTICIPADO EN LA ELABORACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE OBSERVACIÓN DE LA COMPETENCIA Unidad de Competencia:	
Expertos tecnológicos y formativos	Centro de trabajo
Formadora	Fundación Ramón Rey Ardid
Formadora	Fundación Ramón Rey Ardid
Gerocultora	Residencia de Mayores de Ariza (Zaragoza)
Directora	Residencia de personas con discapacidad “Rey Fernando de Aragón” (Zaragoza)
Coordinadora	Residencia y centro de día de mayores “Luis Carlos Piquer” de Sástago (Zaragoza)
Auxiliar	Residencia y centro de día de mayores de Valderrobres (Teruel)

Unidad de Competencia nº 1 :

UC1016_2:

Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar

Nivel de Competencia: 2

GUÍA DE EVIDENCIAS: REALIZACIONES PROFESIONALES Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN PONDERADOS (Anexo II)

Realización Profesional: 1	**Coeficiente de ponderación: 3**
Recibir y acoger a los nuevos residentes, junto al equipo interdisciplinar, colaborando en la adecuación del plan de cuidados individualizado.	

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
1.1	Apoyar al equipo interdisciplinar en el acompañamiento al nuevo residente/usuario, según el procedimiento y con los criterios establecidos en el protocolo de recepción.	3
1.2	Comunicar las necesidades presentadas por el usuario al equipo interdisciplinar, a fin de garantizar su bienestar	4
1.3	Observar los comportamientos, actitudes y hábitos de autonomía del usuario en su vida diaria, y trasladarlos al equipo interdisciplinar para incorporarlos al plan de cuidados	4

Realización Profesional: 2	**Coeficiente de ponderación: 2**
Preparar intervenciones programadas por el equipo interdisciplinar, dirigidas a cubrir las actividades de la vida diaria.	

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
2.1	Comprobar periódicamente el estado y cantidad de los materiales y comunicar las necesidades de reposiciones, según procedimiento establecido.	3
2.2	Adecuar las actividades organizadas a las necesidades individuales de los usuarios, actuando conforme a los protocolos establecidos	3
2.3	Preparar las actividades fomentando la participación del usuario para potenciar el mantenimiento y mejora de su autonomía	3
2.4	Preveer el apoyo al residente en las actividades de la vida diaria cumpliendo las instrucciones derivadas del plan de cuidados	3

Realización Profesional: 3	**Coeficiente de ponderación: 3**
Participar con el equipo interdisciplinar en la planificación y organización de las actividades preventivas, ocupacionales y de ocio, para la atención satisfactoria de los usuarios.	

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
3.1	Observar los comportamientos, actitudes y hábitos de autonomía del usuario en su vida diaria, y trasladarlos al equipo interdisciplinar para establecer y jerarquizar las necesidades detectadas	4
3.2	Comprobar previamente que las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios garantizan la participación de los usuarios en función de sus características personales, según las instrucciones recibidas	4
3.3	Apoyar al equipo interdisciplinar, en la transmisión de información previa a los usuarios de las actividades programadas, teniendo en cuenta su utilidad para motivar y facilitar su participación.	3
3.4	Atender a los intereses de los usuarios trasladándolos al equipo interdisciplinar para la programación de las actividades	4
3.5	Registrar y comunicar las incidencias observadas en el orden y el estado de los materiales al equipo interdisciplinar a través de los medios establecidos	4
3.6	Mantener la disponibilidad de equipamientos y ayudas técnicas en buenas condiciones para su uso	4

Productos o resultados esperados	**Coeficiente de ponderación**
1.Apoyo al equipo interdisciplinar en la recepción y acogida de los nuevos residentes	3
2.Preparación de las intervenciones programadas por el equipo interdisciplinar dirigidas a cubrir las actividades de la vida diaria	3
3.Participación con el equipo interdisciplinar en la organización de las actividades en la institución	3

Medios de producción requeridos	**Coeficiente de ponderación**
1.Plan de actuación en la institución	3
2.Protocolos de realización de tareas	4
3. Enseres necesarios para las actividades	4
4.-Documentos de registro de incidencias y tareas	4

Información utilizada o generada	**Coeficiente de ponderación**
1.Ficha de usuario	4
2.Inventario de enseres y elementos básicos (ayudas técnicas, utensilios...)	4
3.Normas de prevención de riesgos en la institución	4
4.Normas de régimen interior	4
5.Programas de actividades de la institución	4
6.Planes Información práctica para la resolución de emergencias.	4
7. Protocolos de urgencias	4

Observaciones para el asesor y/o el evaluador

Referente de ponderación aplicado:

Coeficiente de ponderación	
Muy Relevante	4
Relevante	3
Menos relevante	2
Nada relevante	1

Unidad de Competencia nº 2 :

UC1017_2:

Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional

Nivel de Competencia: 2

GUÍA DE EVIDENCIAS: REALIZACIONES PROFESIONALES Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN PONDERADOS (Anexo II)

Realización Profesional: 1	**Coeficiente de ponderación: 4**

Ayudar a los usuarios a mantenerse en buenas condiciones de higiene personal, aportando la asistencia precisa en función del plan de cuidados establecido

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
1.1	Formar al usuario en hábitos higiénicos saludables, aportando los productos y materiales para su realización	4
1.2	Ayudar o suplir al usuario en la ejecución de cuidados higiénicos según el plan de cuidados, promoviendo su participación y comprobando que se encuentra limpio y seco, con especial atención a los pliegues corporales, cavidad bucal y otras zonas de especial riesgo, y con respeto a su intimidad	4
1.3	Realizar las duchas y baños de los usuarios, con arreglo a la planificación establecida para la unidad y el plan de cuidados de cada usuario	4
1.4	Atender a los usuarios en sus necesidades fisiológicas, potenciando la continencia, supervisando y ayudando a aquéllos que lo precisen para utilizar el cuarto de baño y efectuando los cambios de pañales según las pautas establecidas, registrando la actividad en el documento correspondiente	4
1.5	Vestir al usuario fomentando el desarrollo de su autonomía personal, con ropa y calzado cómodo, adecuado a la temperatura y la época del año, y según sus preferencias	4
1.6	Cuidar la buena presencia física de los residentes, colaborando en su arreglo personal, fomentando el desarrollo de su autonomía personal y según su plan de cuidados, con especial atención a las uñas, a la hidratación de la piel y al peinado, teniendo en cuenta su gusto personal	4

1.7	Recoger y transmitir según los procedimientos establecidos, la información sobre las actividades relativas a la higiene personal del usuario y a las posibles incidencias acaecidas durante su desarrollo	4
1.8	Realizar los cuidados postmorten, siguiendo los protocolos establecidos	3

Realización Profesional: 2	**Coeficiente de ponderación. 4**
Colaborar con el mantenimiento del orden y de las condiciones higiénico - sanitarias de la habitación del usuario y los espacios comunes	

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
2.1	Verificar y colaborar en el mantenimiento de la limpieza y el orden del mobiliario y de los efectos personales del residente	4
2.2	Comprobar que las condiciones ambientales son adecuadas para atender a las necesidades específicas de la persona: intensidad de luz, temperatura, nivel de ruido tolerable, ventilación	3
2.3	Hacer la cama en función de las necesidades del usuario, de acuerdo a los criterios de calidad establecidos, con la lencería limpia, ausencia de arrugas y humedad, y en la posición adecuada	4
2.4	Conservar la ropa del usuario y su ajuar personal, en condiciones de orden y limpieza, colaborando en su mantenimiento	4
2.5	Informar sobre las actividades relativas a la higiene del entorno del usuario y a las posibles incidencias observadas durante su desarrollo, registrándolas y transmitiéndolas de acuerdo a los protocolos	4

Realización Profesional: 3	**Coeficiente de ponderación: 4**	
Proporcionar y administrar los alimentos al usuario según sus necesidades y siguiendo el plan de cuidados establecido		
Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
3.1	Preparar e informar al usuario sobre la administración de alimentos	4
3.2	Distribuir y servir los alimentos, previa comprobación en la hoja de dietas de las pautas establecidas para cada residente	4
3.3	Administrar los alimentos en aquellos casos en que los usuarios precisen apoyo o asistencia específica en la ingesta, en función de las necesidades y verificando que la postura corporal sea idónea	4
3.4	Comprobar y comunicar al responsable del plan de cuidados, el desarrollo de la ingesta de alimentos por parte de los residentes, registrándose de acuerdo al protocolo establecido	4
3.5	Colaborar en el mantenimiento del orden y la limpieza del comedor, poniendo y recogiendo las mesas y velando por el buen estado de los enseres de los usuarios	4
3.6	Favorecer la correcta hidratación de los residentes, según las pautas establecidas, facilitando los líquidos, gelatinas, etc. precisos y ayudando a su ingesta a los que lo precisen	4

Productos o resultados esperados	Coeficiente de ponderación
1.Usuario satisfecho en cuanto a la atención, trato y cobertura de sus necesidades físicas básicas: informado, aseado, alimentado, tratado en caso de urgencia	4
2.Usuario con mantenimiento y mejora de la autonomía personal para la realización de las actividades básicas de la vida diaria	4
3.Registros realizados	3
4.Materiales y enseres en buenas condiciones	4

Medios de producción requeridos	Coeficiente de ponderación
1.Información individualizada del usuario y su entorno	4
2.Procedimientos de atención y cuidados a personas	4
3.Programaciones de las actividades que se van a realizar	4
4.Protocolos de las técnicas empleadas	4
5.Ajuar personal del usuario	4
6.Lencería	4
7.Materiales e instrumentos utilizados en la atención física a personas en aseo, limpieza y administración de alimentos tales como camas articuladas, grúas y sillas de baño	4
8.Documentación de registro como hojas de incidencia y seguimiento y hojas de dietas	4
9.Menaje (platos, vasos...)	4

Información utilizada o generada	Coeficiente de ponderación
1.Informaciones escritas recibidas sobre la situación de los usuarios	4
2.Información derivada de la observación directa del usuario y de la familia	4
3.Documentos de instrucciones: pautas de actuación, manuales de procedimientos, protocolos de las técnicas empleadas, manuales de instrucciones de los equipos empleados...	4
4.Registros: Hojas de tratamiento, de dietas, hojas de comentarios y evolución, hojas de registro de cambios de pañales, deposiciones, movilizaciones...	4

Observaciones para el asesor y/o el evaluador

Referente de ponderación aplicado:

Coeficiente de ponderación	
Muy Relevante	4
Relevante	3
Menos relevante	2
Nada relevante	1

Unidad de Competencia nº 3 :

UC1018_2:

Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional

Nivel de Competencia: 2

GUÍA DE EVIDENCIAS: REALIZACIONES PROFESIONALES Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN PONDERADOS (Anexo II)

Realización Profesional: 1	**Coeficiente de ponderación: 3**

Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la exploración y observación del usuario

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
1.1	Colaborar en la preparación del residente para la exploración física a la que va a ser sometido, aportando el material preciso, en función de sus características y siguiendo las órdenes del personal sanitario responsable	3
1.2	Ayudar al personal sanitario en la limpieza y desinfección del material instrumental no desechable utilizado, aplicando las técnicas especificadas para cada caso	2
1.3	Asistir en las técnicas de medición de temperatura, nivel de glucosa, frecuencia cardiaca y tensión arterial, utilizando el material en función de las características del usuario, registrando adecuadamente y comunicando los datos obtenidos al responsable sanitario	3
1.4	Comunicar según el procedimiento establecido,la información obtenida de la observación directa del usuario que pueda indicar alteración del estado general del mismo, así como las incidencias acaecidas durante la atención al mismo	4

Realización Profesional: 2	**Coeficiente de ponderación: 4**

Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la administración de medicamentos

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
2.1	Ayudar en la información y preparación del usuario para la administración de medicamentos por vía oral, rectal, subcutánea y tópica	3
2.2	Apoyar en la colocación del paciente en la posición adecuada para la administración de la medicación, verificando que el proceso se ha completado.	3

2.3	Colaborar con el personal sanitario del centro, en la administración de medicación por vía oral, rectal subcutánea y tópica, siguiendo los protocolos de actuación previstos y las indicaciones del responsable sanitario	4
2.4	Recoger y transmitir al responsable sanitario, la información sobre las actividades relativas a la administración de medicamentos y las posibles incidencias acaecidas	4
2.5	Preparar e informar al usuario para la administración de enemas de limpieza.	3

Realización Profesional: 3	**Coeficiente de ponderación: 3**
Colaborar en la preparación del usuario para su traslado, efectuando actuaciones de acompañamiento, vigilancia y apoyo, asegurando que se cumplen las condiciones establecidas para el mismo	

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
3.1	Informar al usuario y a sus familiares del motivo o causas del traslado y de la dependencia de destino antes de proceder a realizar el mismo, en caso de ausencia del responsable, y siguiendo el protocolo de actuación	1
3.2	Preparar al residente para el traslado, siguiendo el procedimiento establecido	3
3.3	Comprobar que las ayudas técnicas para el traslado están preparadas y son adecuadas a las condiciones personales del usuario	4
3.4	Vigilar que el acompañamiento del usuario en sus traslados, cumple las condiciones de seguridad y comodidad del mismo, garantizando la atención en sus necesidades puntuales	3
3.5	Informar de las incidencias ocurridas durante el traslado a los responsables del plan de cuidados y registrarlas según el protocolo	4

Realización Profesional: 4	**Coeficiente de ponderación: 4**

Asistir al usuario en la realización de actividades para la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, siguiendo el plan personal de cada caso.

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
4.1	Colaborar en informar adecuadamente al usuario sobre las pautas de movilización y las ayudas técnicas que se deben utilizar en cada caso	2
4.2	Realizar la colocación del usuario en las ayudas técnicas, la movilización del mismo, así como el acompañamiento en su deambulación, siguiendo los protocolos establecidos, adaptándolas a las características particulares de cada caso y, en colaboración con otros miembros del equipo asistencial	4
4.3	Comprobar que el usuario se encuentra lo más cómodo posible y en la posición anatómica más adecuada, según indicaciones establecidas	4
4.4	Efectuar los cambios de postura de los residentes encamados según las pautas indicadas y registrándolos de forma adecuada	4
4.5	Observar y comprobar el correcto desarrollo de la realización de las actividades cotidianas del centro, durante el acompañamiento del usuario	2
4.6	Atender el sueño y el descanso de los residentes, realizando las rondas nocturnas y todo lo establecido al respecto, siguiendo las pautas recibidas	4
4.7	Informar al equipo interdisciplinar de las incidencias ocurridas efectuando el registro de las mismas según el protocolo	4

Realización Profesional: 5	**Coeficiente de ponderación: 4**

Colaborar en la aplicación de técnicas de prevención de accidentes, de acuerdo a los protocolos establecidos y a las indicaciones del superior responsable

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
5.1	Aplicar las técnicas básicas de prevención de accidentes, descritas en los manuales o protocolos de seguridad, en colaboración con el personal responsable del plan de cuidados, de forma adecuada a la situación	4
5.2	Atender de forma especial a las medidas de prevención de caídas de los residentes, actuando ante éstas, conforme al protocolo establecido, y registrándolas en su caso de forma adecuada	4
5.3	Utilizar las medidas de protección, higiene y seguridad establecidas tanto para el profesional como para el usuario, en las intervenciones	4
5.4	Informar al equipo interdisciplinar de las incidencias ocurridas, efectuando el registro de las mismas de acuerdo a los protocolos establecidos	4

Realización Profesional: 6	**Coeficiente de ponderación: 4**

Colaborar con el personal de la institución en las situaciones de emergencia y urgencias sanitarias

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
6.1	Comunicar al responsable designado en el protocolo específico la existencia de una situación de emergencia o una urgencia sanitaria	4
6.2	Poner en marcha los mecanismos de actuación previstos ante una situación de emergencia o una urgencia sanitaria, según el protocolo específico, en ausencia de los responsables previstos	4

Productos o resultados esperados	Coeficiente de ponderación
1.Usuario satisfecho en cuanto a la atención, trato y cobertura de sus necesidades físicas básicas: informado, aseado, alimentado, tratado en caso de urgencia	4
2.Usuario con mantenimiento y mejora de sus habilidades y destrezas para la realización de las actividades básicas de la vida diaria	4
3.Registros realizados	4
4.Materiales e instrumentales en condiciones higiénicas	4

Medios de producción requeridos	Coeficiente de ponderación
1.Información individualizada del usuario y su entorno	4
2.Procedimientos de atención y cuidados a personas	4
3.Programaciones de las actividades que se van a realizar	3
4.Protocolos de las técnicas empleadas	4
5.Materiales e instrumentos utilizados en la atención sociosanitaria a personas en: preparación y administración de medicación, (camas articuladas, muletas, sillas de ruedas, andadores, sillas de baño, grúas); materiales utilizados en la prevención de úlceras por presión y en la prevención de infecciones; material clínico diverso para el control de infecciones y recogida de muestras y eliminaciones	4
6. Medios de comunicación (teléfono), alarma/llamador de residentes	4

Información utilizada o generada	Coeficiente de ponderación
1.Informaciones escritas de la situación de los usuarios	4
2.Información derivada de la observación directa del usuario	4
3.Pautas de actuación	4
4.Hojas de tratamiento	4
5.Manual de procedimientos, protocolos de las técnicas empleadas, manuales de instrucciones de los equipos empleados	4
6.Hojas de comentarios y evolución, hojas de registro	4

Observaciones para el asesor y/o el evaluador

Referente de ponderación aplicado:

Coeficiente de ponderación	
Muy Relevante	4
Relevante	3
Menos relevante	2
Nada relevante	1

Unidad de Competencia nº 4 :

UC1019_2:

Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional

Nivel de Competencia: 2

GUÍA DE EVIDENCIAS: REALIZACIONES PROFESIONALES Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN PONDERADOS (Anexo II)

Realización Profesional: 1	**Coeficiente de ponderación: 4**	
Acompañar a los usuarios en la realización de actividades programadas facilitando la participación activa del usuario en las mismas		
Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
1.1	Ofrecer a cada usuario la ayuda y el apoyo emocional adecuados a las instrucciones y pautas emitidas por los profesionales, teniendo en cuenta el plan de cuidados establecido por el equipo interdisciplinar:	4
1.2	Atender al usuario de forma individualizada, respondiendo a sus requerimientos, resolviendo las dudas o las cuestiones que se planteen y orientando hacia el profesional competente	4
1.3	Realizar el acompañamiento de los usuarios en las actividades de ocio programadas fuera de la institución de acuerdo con las directrices y orientaciones recibidas.	4
1.4	Observar y registrar, según procedimiento establecido, el desarrollo de las actividades, así como las incidencias surgidas durante las mismas.	4

Realización Profesional: 2	**Coeficiente de ponderación: 3**	
Colaborar en la animación y dinamización de la vida diaria de la Institución, actuando ante las situaciones de conflicto y resolviendo, a su nivel, las incidencias relacionales surgidas.		
Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
2.1	Comprobar los hábitos y habilidades de los usuarios, mediante la observación directa, transmitiendo esta información al equipo interdisciplinar	4
2.2	Colaborar en la transmisión a los usuarios con suficiente antelación, de la información sobre las actividades programadas desde la Institución, con vistas a promover su motivación y facilitar su colaboración activa.	3

2.3	Conocer el calendario de actividades, y preparar y poner a punto y en su disposición idónea, el mobiliario, materiales y espacios, según las directrices establecidas para el desarrollo de la actividad	3
2.4	Colaborar en la dinamización del grupo aplicando técnicas y estrategias adaptadas al colectivo según las directrices marcadas por los profesionales correspondientes, cuidando la creación del clima adecuado y la participación de los asistentes.	3
2.5	Detectar situaciones de conflicto relacional existentes y las incidencias personales, familiares y /o grupales surgidas, a través de la observación realizada a lo largo de la actividad, registrándose y transmitiéndose al equipo interdisciplinar según procedimiento establecido.	3
2.6	Colaborar en la gestión de conflictos en la vida cotidiana, según los criterios establecidos por el equipo interdisciplinar.	3

Realización Profesional: 3	**Coeficiente de ponderación: 3**
Ayudar al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento, rehabilitación y entrenamiento cognitivo, y ocupacional, siguiendo las orientaciones de los profesionales competentes.	

Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
3.1	Atender al usuario de forma individualizada, atendiendo a sus requerimientos según los criterios establecidos.	4
3.2	Favorecer la colaboración y la disposición del usuario, motivando y preparando al usuario para la actividad	3
3.3	Ayudar al residente en la realización de los ejercicios de mantenimiento y entrenamiento, ajustándose al protocolo de actuación y siguiendo el plan de cuidados	4

3.4	Registrar según procedimiento establecido las observaciones efectuadas a lo largo de la intervención, así como las incidencias surgidas, transmitiéndose al equipo interdisciplinar	4

Realización Profesional: 4	**Coeficiente de ponderación: 4**	
Apoyar y estimular la comunicación de los usuarios favoreciendo su desenvolvimiento diario y su relación social, utilizando, si fuera preciso, sistemas alternativos de comunicación.		
Nº CR	**Criterios de Realización**	**Coeficiente de ponderación**
4.1	Transmitir la información al usuario de forma clara y precisa, ciñéndose a la intervención que se ha de realizar	4
4.2	Ajustar la comunicación y actividades previstas dentro de su ámbito de actuación, facilitando la interacción social entre los usuarios, teniendo en cuenta las características de los mismos.	4
4.3	Aplicar ayudas técnicas y sistemas alternativos de comunicación, según las instrucciones recibidas, verificando la comprensión del mensaje emitido.	4
4.4	Registrar y transmitir al equipo interdisciplinar siguiendo el procedimiento establecido, los resultados de la observación directa de los aspectos comunicativos dentro de su ámbito de actuación	4
4.5	Registrar y transmitir al equipo interdisciplinar, la información obtenida en los contactos con el entorno familiar del usuario	4

Productos o resultados esperados	**Coeficiente de ponderación**
1.Usuarios satisfechos en sus necesidades psicosociales de comunicación, autodeterminación, relación y afecto, y con nivel de autonomía optimizado	4
2. Familias y entorno del usuario implicados en la cobertura de sus necesidades psicosociales básicas	4
3. Relaciones fluidas usuario-profesional-familia	4
4. Información sobre evolución o necesidades del usuario transmitida puntualmente al equipo interdisciplinar	4
5. Usuario informado, motivado e integrado en su entorno.	

Medios de producción requeridos	**Coeficiente de ponderación**
1.Información del usuario y de su entorno	4
2. Protocolos de realización de actividades individuales de mantenimiento y entrenamiento de autonomía física o psicológica	4
3. Material e instrumentos de comunicación verbal, no verbal y alternativa	4
4. Material de recogida y transmisión de información sobre las actividades y la evolución de los usuarios	4

Información utilizada o generada	**Coeficiente de ponderación**
1. Orientaciones e instrucciones escritas y orales de los profesionales competentes	4
2. Protocolos de realización de actividades y del usuario y tareas del profesional	4
3. Programas de servicios e intervenciones de la institución en función de sus fines	4

Observaciones para el asesor y/o el evaluador

Referente de ponderación aplicado:

Coeficiente de ponderación	
Muy Relevante	4
Relevante	3
Menos relevante	2
Nada relevante	1

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

(Anexo III)

Familia Profesional: Servicios socioculturales y a la comunidad

Unidad de Competencia nº 1

UC1016_2: Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
1.- Recibes y acoges a los nuevos residentes, junto al equipo interdisciplinar, colaborando en la adecuación del plan de cuidados individualizado.	1.1.-Apoyas al equipo interdisciplinar en el acompañamiento al nuevo residente/usuario, según el procedimiento y con los criterios establecidos en el protocolo de recepción.	
	1.2.-Comunicas al equipo interdisciplinar las necesidades presentadas por el usuario, a fin de garantizar su bienestar	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	1.3.-Observas los comportamientos, actitudes y hábitos de autonomía del usuario en su vida diaria, y los trasladas al equipo interdisciplinar para incorporarlos al plan de cuidados	
2.- Preparas acciones programadas por el equipo interdisciplinar, para realizar las actividades de la vida diaria.	2.1.-Compruebas periódicamente el estado y cantidad de los materiales y comunicas las necesidades de reposiciones, según procedimiento establecido.	
	2.2.-Adecuar las actividades organizadas a las necesidades individuales de los usuarios, actuando conforme a los protocolos establecidos	
	2.3.-Preparas las actividades, fomentando la participación del usuario para potenciar el mantenimiento y mejora de su autonomía	
	2.4.-Apoyas al usuario en las actividades de la vida diaria cumpliendo las instrucciones derivadas del plan de cuidados	
3.- Participas con el equipo interdisciplinar en la planificación y organización de las actividades preventivas, ocupacionales y de ocio, para la atención satisfactoria de los usuarios.	3.1.-Observas los comportamientos, actitudes y hábitos de autonomía del usuario en su vida diaria y los trasladas al equipo interdisciplinar para establecer y jerarquizar las necesidades detectadas	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	3.2.-Compruebas previamente que las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios garantizan la participación de los usuarios en función de sus características personales, según las instrucciones recibidas	
	3.3.-Apoyas al equipo interdisciplinar, en la transmisión de información previa a los usuarios de las actividades, teniendo en cuenta su utilidad para motivar y facilitar su participación.	
	3.4.-Atiendes a los intereses de los usuarios trasladándolos al equipo interdisciplinar para la programación de las actividades	
	3.5.-Registras y comunicas las incidencias observadas en el orden y el estado de los materiales al equipo interdisciplinar, a través de los medios establecidos	
	3.6.-Mantienes la disponibilidad de equipamientos y ayudas técnicas en buenas condiciones para su uso	

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

(Anexo III)

Familia Profesional: Servicios socioculturales y a la comunidad

Unidad de Competencia nº 2

UC1017_2: Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
1.- Ayudas a los usuarios a mantenerse en buenas condiciones de higiene personal, aportando la asistencia precisa en función del plan de cuidados establecido	1.1.-Formas al usuario en hábitos higiénicos saludables, aportando los productos y materiales para su realización	
	1.2.-Ayudas o sustituyes al usuario en la ejecución de cuidados higiénicos según el plan de cuidados, promoviendo su participación, y comprobando que se encuentra limpio y seco, con especial atención a los pliegues corporales, cavidad bucal y otras zonas de especial riesgo, y con respeto a su intimidad	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	1.3.-Realizas las duchas y baños de los usuarios, con arreglo a la planificación establecida para la unidad y el plan de cuidados de cada usuario	
	1.4.-Atiendes a los usuarios en sus necesidades fisiológicas, potenciando la continencia, supervisando y ayudando a aquéllos que lo precisen para utilizar el cuarto de baño, y efectuando los cambios de pañales según las pautas establecidas, registrando posteriormente la actividad en el documento correspondiente	
	1.5.-Vistes al usuario fomentando el desarrollo de su autonomía personal, con ropa y calzado cómodo, adecuado a la temperatura y la época del año y según sus preferencias	
	1.6.- Cuidas la buena presencia física de los residentes, colaborando en su arreglo personal, fomentando el desarrollo de su autonomía personal y según su plan de cuidados, con especial atención a las uñas, a la hidratación de la piel y al peinado, teniendo en cuenta su gusto personal	
	1.7.-Comunicas según los procedimientos establecidos, la información sobre las actividades relativas a la higiene personal del usuario y a las posibles incidencias	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	1.8.-Realizas los cuidados postmorten, siguiendo los protocolos establecidos	
2.- Colaboras con el mantenimiento del orden y de las condiciones higiénico - sanitarias de la habitación del usuario y los espacios comunes	2.1.-Ayudas en el mantenimiento de la limpieza y el orden del mobiliario y de los efectos personales del residente	
	2.2.-Compruebas que las condiciones ambientales son adecuadas para atender a la persona: intensidad de luz, temperatura, nivel de ruido tolerable, ventilación	
	2.3.-Haces la cama en función de las necesidades del usuario, de acuerdo a los criterios de calidad establecidos, con la lencería limpia, ausencia de arrugas y humedad y en la posición adecuada	
	2.4.- Conservas la ropa del usuario y su ajuar personal, en condiciones de orden y limpieza, colaborando en su mantenimiento	
	2.5.-Informas sobre las actividades relativas a la higiene del entorno del usuario y a las posibles incidencias observadas, transmitiéndolas de acuerdo a los protocolos	
3.- Proporcionas y administras los alimentos al usuario según sus necesidades y siguiendo el plan de cuidados	3.1.-Preparas e informas al usuario sobre la administración de alimentos	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
establecido	3.2.-Distribuyes y sirves los alimentos, previa comprobación en la hoja de dietas de las pautas establecidas para cada residente	
	3.3.-Administras los alimentos en aquellos casos en que los usuarios precisen apoyo o asistencia específica en la ingesta, en función de las necesidades y verificando que la postura corporal sea idónea	
	3.4.-Compruebas y comunicas al responsable del plan de cuidados, el desarrollo de la ingesta de alimentos por parte de los residentes, registrándolo de acuerdo al protocolo establecido	
	3.5.- Colaboras en el mantenimiento del orden y la limpieza del comedor, poniendo y recogiendo las mesas y velando por el buen estado de los enseres de los usuarios	
	3.6.- Favoreces la correcta hidratación de los residentes, según las pautas establecidas, facilitando los líquidos, gelatinas, etc. precisos y ayudando a su ingesta a los que lo precisen	

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

(Anexo III)

Familia Profesional: Servicios socioculturales y a la comunidad

Unidad de Competencia nº 3

UC1018_2: Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
1.- Colaboras con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la exploración y observación del usuario	1.1.-Colaboras en la preparación del residente para la exploración física a la que va a ser sometido, aportando el material preciso, en función de sus características y siguiendo las órdenes del personal sanitario responsable	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	1.2.-Ayudas al personal sanitario en la limpieza y desinfección del material instrumental no desechable utilizado, aplicando las técnicas especificadas para cada caso	
	1.3.-Ayudas en las técnicas de medición de temperatura, nivel de glucosa, frecuencia cardiaca y tensión arterial, utilizando el material en función de las características del usuario, anotando y comunicando los datos obtenidos al responsable sanitario	
	1.4.-Comunicas según el procedimiento, la información que pueda indicar alteración del estado general del usuario, así como las incidencias surgidas durante su atención	
2.- Colaboras con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la administración de medicamentos	2.1.-Contribuyes a informar y preparar al usuario para la administración de medicamentos por vía oral, rectal, subcutánea y tópica	
	2.2.-Ayudas a colocar al en la posición adecuada para la administración de la medicación, verificando que el proceso se ha completado.	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	2.3.-Colaboras con el personal sanitario, en la administración de medicación por vía oral, rectal subcutánea y tópica, siguiendo los protocolos de actuación y las indicaciones del responsable	
	2.4.-Recoges y transmites al responsable sanitario, la información sobre las actividades relativas a la administración de medicamentos y las posibles incidencias acaecidas	
	2.5.-Informas y preparas al usuario para la administración de enemas de limpieza.	
3.- Colaboras en la preparación del usuario para su traslado, efectuando actuaciones de acompañamiento, vigilancia y apoyo, asegurando que se cumplen las condiciones establecidas para el mismo	3.1.-Informas al usuario y a sus familiares del motivo del traslado y del destino, antes de proceder a realizar el mismo, en caso de ausencia del responsable, y siguiendo el protocolo de actuación	
	3.2.-Preparas al residente para el traslado, siguiendo el procedimiento	
	3.3.-Compruebas que las ayudas técnicas para el traslado están preparadas y son adecuadas a las condiciones personales del usuario	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	3.4.-Vigilas que el acompañamiento del usuario en sus traslados, cumple las condiciones de seguridad y comodidad del mismo, garantizando la atención en sus necesidades puntuales	
	3.5.-Informas de las incidencias ocurridas durante el traslado a los responsables del plan de cuidados y las anotas según el protocolo	
4.- Asistes al usuario en la realización de actividades para la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, siguiendo el plan personal de cada caso.	4.1.-Ayudas a informar al usuario sobre las pautas de movilización y las ayudas técnicas que se deben utilizar en cada caso	
	4.2.-Realizas la colocación del usuario en las ayudas técnicas, la movilización del mismo, y el acompañamiento en su deambulación, siguiendo los protocolos establecidos, adaptándolas a las características particulares de cada caso y, en colaboración con otros miembros del equipo	
	4.3.-Compruebas que el usuario se encuentra lo más cómodo posible y en la posición más adecuada, según las indicaciones	
	4.4. Efectúas los cambios de postura de los residentes encamados, según las pautas indicadas y los anotas en el documento correspondiente	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	4.5.-Observas y compruebas el correcto desarrollo de la realización de las actividades cotidianas del centro, durante el acompañamiento del usuario	
	4.6.-Controlas el sueño y el descanso de los residentes, realizando las rondas nocturnas y todo lo establecido al respecto, siguiendo las pautas recibidas	
	4.7.-Informas al equipo interdisciplinar de las incidencias ocurridas, anotándolas según el protocolo	
5.- Colaboras en la aplicación de técnicas de prevención de accidentes, de acuerdo a los protocolos establecidos y a las indicaciones del superior responsable.	5.1.-Aplicas las técnicas básicas de prevención de accidentes, descritas en los manuales o protocolos de seguridad, en colaboración con el personal responsable del plan de cuidados, de forma adecuada a la situación	
	5.2.- Atiendes de forma especial a las medidas de prevención de caídas de los residentes, actuando cuando ocurren, según el protocolo establecido, y anotándolas en el documento correspondiente	
	5.3.-Utilizas las medidas de protección, higiene y seguridad establecidas tanto para ti mismo como para el usuario, en las intervenciones	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	5.4.-Informas al equipo interdisciplinar de las incidencias ocurridas, anotándolas según los protocolos establecidos	
6.- Colaboras con el personal de la institución en las situaciones de emergencia y urgencias sanitarias	6.1.-Comunicas al responsable designado en el protocolo específico la existencia de una situación de emergencia o una urgencia sanitaria	
	6.2.-Pones en marcha los mecanismos de actuación previstos ante una situación de emergencia o una urgencia sanitaria, según el protocolo específico, en ausencia de los responsables previstos	

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

(Anexo III)

Familia Profesional: Servicios socioculturales y a la comunidad

Unidad de Competencia nº 4

UC1019_2: Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
1.- Acompañas a los usuarios en la realización de actividades programadas facilitando la participación activa del usuario en las mismas	1.1.-Ofreces a cada usuario la ayuda y el apoyo emocional adecuados a las instrucciones y pautas emitidas por los profesionales, teniendo en cuenta el plan de cuidados establecido	
	1.2.-Atiendes al usuario de forma individualizada, respondiendo a sus peticiones, resolviendo las cuestiones que se planteen y orientándolo hacia el profesional oportuno	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	1.3.-Realizas el acompañamiento de los usuarios en las actividades de ocio programadas fuera de la institución, de acuerdo con las instrucciones recibidas.	
	1.4.-Observas y anotas, según el procedimiento, el desarrollo de las actividades, así como las incidencias surgidas	
2.- Colaboras en la animación y dinamización de la vida diaria de la Institución, actuando ante las situaciones de conflicto y resolviendo, a tu nivel, las incidencias relacionales surgidas.	2.1.-Observas los hábitos y habilidades de los usuarios, y comunicas esta información al equipo interdisciplinar	
	2.2.-Ayudas a transmitir a los usuarios la información sobre las actividades programadas desde la Institución, con vistas a promover su motivación y facilitar su colaboración activa.	
	2.3.-Conoces el calendario de actividades, y preparas y pones a punto y en su disposición idónea, el mobiliario, materiales y espacios, según las instrucciones para el desarrollo de la actividad	
	2.4.-Colaboras en la dinamización del grupo aplicando técnicas adaptadas al colectivo según las instrucciones recibidas, cuidando la creación del clima adecuado y la participación de los asistentes.	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	2.5.-Detectas situaciones de conflicto relacional existentes y las incidencias personales, familiares y /o grupales surgidas, y las comunicas al equipo interdisciplinar según el procedimiento	
	2.6.-Colaboras en la gestión de conflictos en la vida cotidiana, según los criterios establecidos por el equipo interdisciplinar.	
3.- Ayudas al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento, rehabilitación y entrenamiento cognitivo, y ocupacional, siguiendo las orientaciones de los profesionales competentes.	3.1.-Atiendes al usuario de forma individualizada, resolviendo sus peticiones según los criterios establecidos.	
	3.2.-Favoreces la colaboración del usuario, preparándolo para la actividad	
	3.3-Ayudas al usuario en la realización de los ejercicios de mantenimiento, ajustándote al protocolo de actuación y siguiendo el plan de cuidados	
	3.4.-Anotas y comunicas según el procedimiento, las observaciones efectuadas a lo largo de la actividad, así como las incidencias surgidas	
4.- .Apoyas y estimulas la comunicación de los usuarios favoreciendo su desenvolvimiento diario y su relación social, utilizando, si fuera preciso, sistemas alternativos de comunicación.	4.1.-Transmites la información al usuario de forma clara y precisa, ciñéndote a la intervención que se ha de realizar	

REALIZACIONES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN	VALOR META
	4.2.-Ajustas la comunicación y actividades previstas dentro de tu ámbito de actuación, facilitando la relación entre los usuarios, teniendo en cuenta sus características	
	4.3.-Aplicas ayudas técnicas y sistemas alternativos de comunicación, según las instrucciones recibidas, asegurándote de que el usuario ha comprendido lo que le has dicho	
	4.4.-Comunicas al resto del equipo, los aspectos comunicativos de los usuarios y las incidencias, según el procedimiento	
	4.5.-Registras y transmites al equipo interdisciplinar, la información obtenida en los contactos con el entorno familiar del usuario	

El grado de dominio profesional se establece entre los siguientes valores:

Grado de dominio profesional	
Capaz de realizar en colaboración con un superior	1
Capaz de realizar con un mínimo de supervisión	2
Capaz de realizar con total autonomía	3
Capaz de enseñar a otros	4

FORMACIÓN ASOCIADA A LAS REALIZACIONES (Anexo IV)

FORMACIÓN ASOCIADA A LAS REALIZACIONES

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
UC1016_2: Preparar y apoyar las intervenciones en el ámbito institucional	MF1016_2: Apoyo en la organización de intervenciones en el ámbito institucional	**120 h.**
Recibir y acoger a los nuevos residentes, junto al equipo interdisciplinar, colaborando en la adecuación del plan de cuidados individualizado.	1. Intervenciones en la atención a las personas dependientes y su entorno: - Instituciones:(programas y profesionales de atención directa a personas dependientes: Características) - El papel de los diferentes profesionales de atención sociosanitaria. El equipo interdisciplinar. - Atención a personas dependientes. Autonomía. - Protocolos de actuación. - Principios éticos de la intervención social con personas dependientes. Actitudes y valores. - Atención integral en la intervención	50 h.
Preparar intervenciones programadas por el equipo interdisciplinar, dirigidas a cubrir las actividades de la vida diaria.	2. Preparación en actividades en instituciones sociales - Protocolos de actuación. - Participación el usuario en las actividades. Autonomía. - Acompañamiento en actividades de la vida diaria siguiendo instrucciones del profesional competente. - Información a usuarios para el desarrollo de las actividades. - Características en intereses de los usuarios. Incidencias.	30 h.

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
Participar con el equipo interdisciplinar en la planificación y organización de las actividades preventivas, ocupacionales y de ocio, para la atención satisfactoria de los usuarios.	3. Participación en la organización funcional en una institución sociosanitaria. - Distribución de tareas. Horarios. Turnos. - Grupos de trabajo. - Transmisión de la información. - Indicadores de calidad de las intervenciones. 4. Plan de cuidados individualizado y la documentación básica de trabajo - Características del plan de cuidados individualizado. Elementos constitutivos. Profesionales que intervienen. - El expediente individual del usuario. Composición. - Protocolos de actuación. Hojas de incidencia. - Documentación socio sanitaria utilizada en Instituciones de personas dependientes. - Recopilación y transmisión de información al equipo de trabajo y al equipo interdisciplinar	40 h.
UC1017_2: Desarrollar interenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional	MF1017_2: Intervención en la atención higiénico-alimentaria en instituciones	**90 h.**
Ayudar a los usuarios a mantenerse en buenas condiciones de higiene personal, aportando la asistencia precisa en función del plan de cuidados establecido	1. Higiene y aseo de la persona dependiente y de su entorno. - Principios anatomofisiológicos del órgano cutáneo y fundamentos de higiene corporal. Patología más frecuente. - Técnicas de aseo e higiene corporal. - Úlceras por presión. Prevención y tratamiento. - Cuidados del usuario incontinente y colostomizado. - Prevención y control de infecciones. Procedimientos de aislamiento y prevención de enfermedades transmisibles.	30 h.

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
	- Tipos de camas, accesorios y lencería. Técnicas de realización de camas.	
Colaborar con el mantenimiento del orden y de las condiciones higiénico - sanitarias de la habitación del usuario y los espacios comunes	2. Orden y condiciones higiénicas de la habitación del usuario - Efectos personales del usuario. - Condiciones ambientales: luminosidad, temperaturas, ventilación. - Camas: tipos y actuación ante las mismas. Ropa de cama: tipos, complementos, climatología.	30 h.
Proporcionar y administrar los alimentos al usuario según sus necesidades y siguiendo el plan de cuidados establecido	3. Administración de alimentos. Recogida de eliminaciones: - Evolución del metabolismo en el ciclo vital - Principios anatomofisiológicos de los sistemas digestivo y endocrino. Patología relacionada. - Alimentación por vía oral. Ayudas técnicas para la ingesta. Apoyo a la ingesta. Técnicas de recogida de eliminaciones.	30 h.
UC1018_2: Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional	MF1018_2: Intervención en la atención sociosanitaria en instituciones	**90 h.**
Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la exploración y observación del usuario	1. Características psicofísicas y necesidades especiales de las personas dependientes - El proceso de envejecimiento - La enfermedad y la convalecencia. - Las discapacidades en las personas dependientes. Concepto, clasificación etiologías frecuentes, características y necesidades. Calidad de vida, apoyo y autodeterminación de las personas con discapacidad. - La observación y el registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades de atención física.	25 h.

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
	- Aplicación de técnicas e instrumentos de observación en función del usuario y sus características. - Las ayudas técnicas y tecnológicas para la vida cotidiana.	
Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la administración de medicamentos	2. Atención sanitaria para personas dependientes en el ámbito sociosanitario. - Anatomofisiología y patologías más frecuentes - Constantes vitales - Administración de medicación	20 h.
Colaborar en la preparación del usuario para su traslado, efectuando actuaciones de acompañamiento, vigilancia y apoyo, asegurando que se cumplen las condiciones establecidas para el mismo	3. Movilización, traslado y deambulación. - Principios anatomofisiológicos de sostén y movimiento del cuerpo humano. Patología más frecuente. - Biomecánica de las articulaciones. - Principios anatomofisiológicos del sistema nervioso. - Posiciones anatómicas	10 h.
Asistir al usuario en la realización de actividades para la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, siguiendo el plan personal de cada caso.	3. Movilización, traslado y deambulación. - Técnicas de movilización, traslado y deambulación. - Utilización y adaptación de ayudas técnicas para la deambulación, traslado y movilización en personas dependientes	10 h.
Colaborar en la aplicación de técnicas de prevención de accidentes, de acuerdo a los protocolos establecidos y a las indicaciones del superior responsable	3. Movilización, traslado y deambulación. - Principios de mecánica corporal. Aplicación en la prevención de los riesgos profesionales.	10 h.
Colaborar con el personal de la institución en las situaciones de emergencia y urgencias sanitarias	4. Primeros auxilios en instituciones: - Intoxicaciones - Ingestión de cuerpos extraños, atragantamiento. - Traumatismos. Vendajes e inmovilizaciones.	15 h.

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
	- Mantenimiento de botiquines. - Técnicas de reanimación cardiopulmonar	
UC1019_2: Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional	MF1019_2: Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones	**150 h.**
Acompañar a los usuarios en la realización de actividades programadas facilitando la participación activa del usuario en las mismas	1. Psicología básica aplicada a la atención psicosocial de personas dependientes en instituciones. - Conceptos fundamentales. - Ciclo vital. Conducta, procesos coginitivos. Motivación. Emoción, Ateraciones. - El proceso de envejecimiento. Enfermedad y convalecencia. Cambios bio-psico-sociales. Incidencias en la calidad de vida. Evolución del entorno socioafectivo y de la sexualidad de la persona mayor. Necesidades especiales de atención y apoyo integra. Calidad de vida, apoyo y autodeterminación en la persona mayor. - Conceptos fundamentales, característicos y necesidades en enfermedad y convalecencia. - Las discapacidades en las personas dependientes: Concepto, clasificación y etiologías frecuentes, características y necesidades. Calidad de vida, apoyo y autodeterminación de las personas con discapacidad.	30 h.

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
Colaborar en la animación y dinamización de la vida diaria de la Institución, actuando ante las situaciones de conflicto y resolviendo, a su nivel, las incidencias relacionales surgidas.	2. La atención psicosocial en la institución: - La adaptación a la institución de las personas dependientes: Características. Factores que favorecen o dificultan la adaptación. El apoyo durante el periodo de adaptación. Estrategias de intervención. - La relación de las personas mayores y discapacitadas: Características. Habilidades sociales fundamentales. Factores. Dificultades. Técnicas para favorecer la relación social. Actividades de acompañamiento y de relación social, individual y grupal. Estrategias de intervención, Medios y recursos: Aplicaciones de las nuevas tecnologías, recursos del entorno. - El ambiente como factor favorecedor de la autonomía personal, comunicación y relación social: Elementos espaciales y materiales: distribución, presentación. Decoración de espacios. Diseño y elaboración de materiales. Características específicas de la motivación y el aprendizaje de las personas mayores, discapacitadas y/o enfermas.	30 h.
Ayudar al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento, rehabilitación y entrenamiento cognitivo, y ocupacional, siguiendo las orientaciones de los profesionales competentes.	3. Mantenimiento y mejora de actividades de la vida diaria de las personas dependientes en la institución: - Mantenimiento y entrenamiento de las funciones cognitivas en situaciones cotidianas de la institución: Memoria, atención, orientación espacial, temporal y personal, razonamiento. Elaboración de estrategias de intervención. - Mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía personal en situaciones cotidianas de la institución: Técnicas, procedimientos y estrategias de intervención. Técnicas de resolución de conflictos. Procedimientos y estrategias de modificación de conducta.	30 h.

REALIZACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS ASOCIADOS	TIEMPO ESTIMADO
Apoyar y estimular la comunicación de los usuarios favoreciendo su desenvolvimiento diario y su relación social, utilizando, si fuera preciso, sistemas alternativos de comunicación.	4. El acompañamiento de los usuarios en la institución. - El concepto de acompañamiento de las personas dependientes en la institución. - Áreas de intervención. Estrategias de actuación, límites y deontología. - Funciones y papel del profesional en el acompañamiento. - Intervenciones más frecuentes. - Técnicas y actividades para favorecer la relación social. Estrategias de intervención. - Técnicas de comunicación: individuales y grupales. 5. Técnicas de comunicación alternativa. - El proceso de comunicación. - Necesidades especiales de comunicación. - Ayudas técnicas en la comunicación alternativa. Estrategias y recursos de intervención comunicativa. - Sistemas alternativos de comunicación: Concepto y clasificación. Uso de vocabulario básico en la atención socio sanitaria en instituciones de atención social en los lenguajes alternativos usuales: BLISS, SPC y LSE.	60 h.

ANEXOS

Informe metodológico y bibliografía.
Glosario de términos.
Cuestionario de guía de evidencias.

ANEXO 1. Informe metodológico y bibliografía.

Objetivos

Los objetivos de este estudio vienen definidos en la orden[24] por la que se aprueba la convocatoria de las acciones complementarias para 2007.

Objetivo general:

Conocer las necesidades y dotar de contenido a la formación para el empleo de los trabajadores/as afectados por la aplicación de la Ley de Dependencia.

Objetivos específicos:

- Definir los perfiles profesionales necesarios en Aragón relacionados al servicio de las personas dependientes.
- Estimar la cantidad y tipología de trabajadores/as necesarios en Aragón para cubrir las demandas del servicio a las personas dependientes.
- Proponer contenidos para la formación, herramientas didácticas y modelos prácticos de aprendizaje para trabajadores/as profesionales o profesiones nuevas asociadas.

En la propia convocatoria, se especifica que:

- Deberán considerarse en el estudio las necesidades formativas para los ámbitos rural y urbano, y

[24] ORDEN de 21 de septiembre de 2007, del Departamento de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de subvenciones públicas destinadas a la realización de acciones complementarias y de acompañamiento a la formación, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón.

- Se tendrán en cuenta para la elaboración del estudio, las orientaciones establecidas por las instituciones públicas asociadas al área.

En el tema objeto del estudio, se encuentran implicados diversos organismos oficiales, tanto a nivel autonómico como estatal, dentro de las diferentes áreas:

Área	Administración Central	Administración autonómica
Atención a las personas en situación de Dependencia	Ministerio de Educación, Política Social y Deporte: ▪ Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad ▪ Dirección General de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad ▪ Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) ▪ Consejo Territorial de la Dependencia	Departamento de Servicios Sociales y Familia: ▪ Dirección General de Atención a la Dependencia ▪ Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS)
Formación Reglada	Ministerio de Educación, Política Social y Deporte: ✓ Secretaría de Estado de Educación y Formación	Departamento de Educación, Cultura y Deporte
Formación no reglada	Instituto Nacional de Empleo	Instituto Aragonés de Empleo
Cualificaciones Profesionales	Instituto Nacional de las Cualificaciones	Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón

Además, en la primera reunión de seguimiento que se realizó con el INAEM, se introdujo un cambio en el proyecto original, sustituyéndose el pilotaje de

los módulos formativos, por la elaboración de la Guía de Evidencia, de uno de los perfiles ocupacionales estudiados.

Tras la primera fase, se decidió por parte del equipo investigador, y con la anuencia del INAEM, realizar la Guía de Evidencia de "Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales".

Ámbitos

1. Geográfico
2. Sectorial
3. Ocupacional
4. Formativo
5. Temporal

El **ámbito geográfico** considerado es la Comunidad Autónoma de Aragón, diferenciando entre los espacios rural y urbano, y con tratamiento a nivel comarcal, de los datos disponibles.

El **ámbito sectorial**, es el que engloba los servicios de atención a las personas en situación de dependencia, y las prestaciones económicas susceptibles de generar empleo que menciona la Ley 39/2006 en los artículos 15 al 25:

Ámbito ocupacional:

Corresponde a los perfiles ocupacionales específicos de los servicios de atención a la dependencia, excluyendo aquéllos que trabajan en el sector pero son comunes a otros (p.ej., conserje, administrativo/a, cocinero/a, etc.).

Ámbito formativo:

Se examina la estructura formativa de las ocupaciones analizadas: estudios universitarios, y formación profesional: reglada, ocupacional, y continua. El análisis incluye el sistema nacional de cualificaciones, proponiendo la formación complementaria que existe por cubrir, y la correspondiente a la especialización precisa para trabajar en el sector.

El **ámbito temporal**, corresponde a la aplicación progresiva que viene establecida en la Ley, de modo que el horizonte temporal de la cuantificación del empleo necesario para atender las necesidades de las personas con dependencia en Aragón, se establece en 2014.

Metodología

En la realización de este estudio se ha seguido una metodología cualitativa, combinando diferentes técnicas: entrevistas, grupos de expertos presenciales y paneles de expertos a distancia, talleres de elaboración de la formación, etc.

El proceso ha sido el siguiente:

Objetivo	Acción	Software específico	Fuentes documentales	Entrevistas semidirigidas	Entrevistas a expertos	Grupo perfiles ocupacionales	Grupos competencias	Panel expertos sobre perfiles	Panel sobre competencias	Grupo de Contraste	Fichas de perfiles y competencias	Instrumentos PEAC	Talleres diseño formación	Supervisión comité expertos	Supervisión del INAEM
Cuantificar los trabajadores/as necesarios en Aragón	Diseñar los instrumentos de cuantificación		x		x									x	x
	Realizar los cálculos	x												x	
	Confeccionar la cartografía	x												x	
Definir los perfiles profesionales necesarios en Aragón en servicios de atención a personas dependientes	Conocer y acotar el ámbito sectorial del estudio		x		x									x	x
	Identificar las instituciones y personas clave del sector en Aragón		x		x									x	
	Definir los perfiles ocupacionales afectados por la Ley	x	x	x	x	x		x		x				x	x
	Reconocer los perfiles ocupacionales propios del sector	x		x	x	x		x		x				x	x
	Describir las competencias profesionales de los perfiles ocupacionales		x	x	x		x		x	x				x	x
	Analizar las similitudes entre competencias necesarias en diferentes perfiles		x	x	x		x		x	x				x	x
	Definir las competencias propias de los perfiles		x	x	x		x		x	x				x	x
	Elaboración de fichas por ocupaciones y competencias	x	x			x	x	x	x	x				x	
Proponer contenidos para la formación, herramientas didácticas y modelos prácticos de aprendizaje para trabajadores/as o profesiones nuevas asociadas	Describir la formación existente en el sector		x		x									x	
	Analizar las necesidades formativas en función de las competencias clave		x	x	x					x				x	x
	Desarrollar la formación específica de los perfiles ocupacionales		x								x		x	x	x
	Desarrollar la formación común para los perfiles ocupacionales		x								x		x	x	x
	Proponer didácticas para la formación		x	x	x								x	x	x
	Validación herramientas didácticas												x	x	x
	Adaptar la cualificación profesional para la elaboración de la guía de evidencia		x		x							x		x	x
	Ponderar y validar el cuestionario del evaluador	x										x			
	Elaboración del cuestionario de autoevaluación del candidato		x		x										
	Elaboración de la Guía de evidencia		x											x	
	Realización del informe final													x	x
	Entrega del producto													x	x

Grupos de expertos

Se realizaron tres grupos de trabajo de expertos para la definición de los perfiles ocupacionales propios de la atención a la dependencia en los servicios del catálogo de la ley, y de sus competencias profesionales.

Los grupos fueron dirigidos con metodología METAPLAN. Se solicita de cada experto que exprese su opinión por escrito acerca de las cuestiones planteadas, en unas tarjetas que posteriormente se exponen en carteles a la vista de todos los participantes. Se decide por consenso, qué opciones de las expresadas se acercan más a la solución del planteamiento, pudiéndose añadir en el proceso algún matiz a las opiniones vertidas si es preciso.

Los expertos fueron elegidos en base a la representatividad de:

- los tipos de usuarios/as (mayores en situación de dependencia y personas con discapacidad),
- de las Administraciones implicadas (locales y autonómica),
- de los tipos de servicio (referidos al catálogo de la Ley),
- y por último, de los diferentes profesionales del sector (desde auxiliares hasta directores/as, formadores/as, etc.).

Los participantes fueron:

Grupo	Entidad	Perfil de la persona
Definición de perfiles ocupacionales 25/03/08	CCOO	Secretario General Federación Sanidad y Servicios Sociosanitarios
	UGT	Representante cuestiones sociales
	CEPYME-Aragón	Representante cuestiones sociales
	CREA	Técnico Dpto. Formación y Empleo
	CERMI	Director gerente Asociación Kairós
	Residencia de Valderrobles (Teruel)	Directora Residencia. Trabajadora Social y Antropóloga
	Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gerencia	Técnico. Participante en el Grupo de AENOR sobre calidad en Servicios Sociales
	Escuela Universitaria de Estudios Sociales. Universidad de Zaragoza	Sociólogo. Profesor
Competencias profesionales de profesionales en Residencias y Centros de día y/o noche 28/03/08	Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer. AFEDAZ	Trabajadora social
	Fundación La Caridad	Director
	LARES.	Directora Residencia de Pedrola (Zaragoza)
	Residencia y centro de día de Romareda (Zaragoza)	Coordinadora Centro de día
	Asociación Parkinson	Terapeuta Ocupacional
Grupo competencias profesionales. Teleasistencia y Servicio de Ayuda a Domicilio 2/04/08	Servicios Sociales de la Comarca Ribagorza	Gerente de la Comarca. Trabajadora Social
	Servicios de Teleasistencia, SA	Coordinadora de zona. Psicóloga
	ADOMI	Auxiliar de Ayuda a domicilio
	Fundación de Atención a la Dependencia	Directora Técnica. Graduado social.
	Cruz Roja Zaragoza.	Trabajadora social

Panel de expertos.

Una vez finalizada la fase de recogida de información de los expertos se pasó a la ponderación de los resultados obtenidos, a través de una serie de cuestionarios enviados por correo electrónico.

La aplicación de los cuestionarios se hizo a través de la web www.encuestafacil.com, por ofrecer una plataforma práctica y ajustada a las necesidades de la investigación.

Se extrajo de la Guía de Recursos Sociales, del Departamento de Servicios Sociales y Familia de Aragón, aquellos recursos referidos a: población general, personas mayores, y personas con discapacidad. De éstos, se conservaron los que poseían una dirección electrónica, resultando 320 los contactos obtenidos finalmente.

En estos cuestionarios se solicitaba al experto que valorase con una escala de muy importante a nada importante, cada uno de las cuestiones planteadas.

Se realizaron dos rondas, una correspondiente a los perfiles ocupacionales en los servicios del catálogo de la Ley, y un segundo sobre las competencias de cada profesional.

Los cuestionarios sobre perfiles ocupacionales se remitieron 22/05/2008 y se recibieron respuestas hasta el 30/05/2008. Se abrieron un total de 178 cuestionarios, de los cuales resultaron válidos 76.

Los cuestionarios sobre competencias se enviaron el 3/06/2008 y se recibieron respuestas hasta el 11/06/2008. Se abrieron un total de 231 cuestionarios, de los cuales resultaron válidos 91.

Grupo de contraste

Tras finalizar la recogida de datos y su análisis, se pasó a presentar los resultados a un grupo de expertos que introdujo algunas modificaciones, y validó las conclusiones finales.

Grupo	Entidad	Perfil de la persona
Grupo de contraste	Ayuntamiento de Zaragoza	Jefe de la Oficina Técnica de Planificación y Programación de los Servicios Sociales Municipales
	Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gerencia	Técnico
	Residencias: Vida a los años	Gerente
	Dirección General de la Dependencia	Jefe de servicio de programas de Autonomía y Atención a la Dependencia.
	Atades	ATS. Gobernante de Residencia Santo Angel
	Centro de rehabilitación y apoyo psicosocial	Formadora
	Ayuntamiento Calatayud	Trabajadora Social

Para la realización de la propuesta formativa, se estableció un taller de formadores/as con amplia experiencia de formación en el sector. Los objetivos del equipo de trabajo fueron:

- Determinar las carencias formativas de los perfiles ocupacionales, teniendo en cuenta la formación previa requerida para el acceso al puesto de trabajo, en relación a la adquisición de las competencias profesionales necesarias para el desempeño de sus tareas y funciones.
- Seleccionar los módulos de formación profesional que respondían a las competencias a adquirir.
- Desarrollar la formación necesaria para aquéllas competencias no cubiertas en la fase anterior.

Para la elaboración de los instrumentos de observación y evaluación de la competencia, se contó con una sesión de formación por parte de Acea Consultores y se siguieron las bases metodológicas establecidas por Cuestionario la Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón[25].

Software específico.

Se ha utilizado el programa SPSS, para procesar la información recogida a través de los cuestionarios. Además, se usó en la ponderación del cuestionario del evaluador de la guía de evidencia.

La cartografía temática de los recursos sociales se ha realizado con el programa Arcgis.

[25] Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón: Bases metodológicas para la elaboración de guías de evidencias. Febrero 2008

Bibliografía

Legislación y normativa

Sobre formación

- REAL DECRETO 395/2007, de 23 de marzo, por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo.
- REAL DECRETO 938/2003, de 18 de julio, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado medio correspondiente al título de Técnico en Atención Sociosanitaria.
- REAL DECRETO 496/2003, de 2 de mayo, por el que se establece el título de Técnico en Atención Sociosanitaria y las correspondientes enseñanzas comunes.
- LEY ORGÁNICA 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional. BOE nº 147, de 20 de junio de 2002.
- REAL DECRETO 331/1997, de 7 de marzo, por el que se establece el certificado de profesionalidad de la ocupación de auxiliar de ayuda a domicilio.
- REAL DECRETO 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas.

- REAL DECRETO 558/1995, de 7 de abril, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado medio correspondiente al Título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
- REAL DECRETO 1379/2008, de 1 de agosto, por el que se establecen dos certificados de profesionalidad de la familia profesional Servicios socioculturales y a la comunidad que se incluyen en el Repertorio Nacional de certificados de profesionalidad.

Sobre Cualificaciones Profesionales

- Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón: Bases metodológicas para la elaboración de guías de evidencias. Febrero 2008.
- Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón: Formato de guías de evidencias. Octubre 2007.

Sobre Dependencia

- ORDEN ESD/1984/2008, de 4 de julio, por la que se crea la Comisión Especial para la mejora de la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

- RESOLUCIÓN de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia,

por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia. BOE nº 136, de 7 de junio de 2007.

- LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Normativa aragonesa sobre Dependencia

- ORDEN de 11 de julio de 2008, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se modifica el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones del sistema para la autonomía y la atención a la dependencia. BOA núm. 106, de 18 de julio de 2008.

- ORDEN de 10 de marzo de 2008, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio 2008. BOA núm. 37, de 31 de marzo de 2008.

- Proyecto de Ley de Servicios Sociales de Aragón: http://portal.aragon.es/portal/page/portal/SSOCIAL/PROYECTO_LEY_SS_ARAGON/ANTEPROYECTO_LEY.pdf

- ORDEN de 7 de noviembre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el régimen de acceso a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA nº 132, de 9 de noviembre de 2007

- ORDEN de 5 de octubre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se modifica el procedimiento de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y de acceso a los servicios y prestaciones del sistema para la autonomía y la atención a la dependencia. BOA nº 124, de 22 de octubre de 2007.

- Orden 15 de mayo de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. BOA nº 63, de 28 de mayo de 2007.

- Decreto 55/2007, de 17 de abril, del Gobierno de Aragón, sobre habilitación normativa para el desarrollo reglamentario de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. BOA nº 49, de 27 de abril de 2007.

- Decreto 5/2007, de 16 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se distribuyen las competencias en materia de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia entre los diferentes órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA nº 11, de 26 de enero de 2007.

Convenios colectivos y revisiones

- V Convenio marco estatal de "servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal". BOE 79, de 1 de abril de 2008.

- Convenio Colectivo del "Sector Servicios de Ayuda a Domicilio de Zaragoza". BOA 67, de 25 de marzo de 2008.

- Convenio Colectivo de la "Empresa Hospital Sancti Spiritus (Borja)". BOA 282, de 7 de diciembre de 2007.

- Convenio Colectivo del "Sector Servicios de Ayuda a Domicilio de Zaragoza". BOA 128, de 6 de junio de 2007.

- Convenio Colectivo del "sector de Establecimientos Sanitarios de Hospitalización y Asistencia Privada de Aragón". BOA 14, de 1 de febrero de 2007.

- Convenio colectivo del servicio de Ayuda a Domicilio de la provincia de Huesca BOA 235, de 13 de diciembre de 2006

- Acta de revisión de tablas de la comisión negociadora del convenio colectivo de ayuda a domicilio de Huesca. BOA 208, de 31 de octubre de 2006.

- Revisión salarial para 2005 del convenio colectivo del "sector de Servicios de Ayuda a Domicilio de Zaragoza". BOA 33, de 11 febrero de 2006.

- Acta de la comisión paritaria del convenio colectivo de la provincia de Zaragoza de servicios de ayuda a domicilio. BOA 97, de 3 mayo de 2005.

- *Además, las Comarcas y los municipios mayores de 20.000 habitantes poseen competencias en cuanto a la reglamentación de sus servicios*[26,] *existiendo un total de 11 normativas comárcales que regulan el Servicio de Ayuda a Domicilio.*

- Reglamento municipal de prestaciones sociales domiciliarias de los Servicios Sociales Comunitarios en la ciudad de Zaragoza.

[26] Decreto legislativo 1/2006, de 27 de diciembre, del gobierno de Aragón, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Comarcalización de Aragón: "Art 3. Potestad de las Comarcas: a) las potestades reglamentarias y de autoorganización. Art 9, Competencias propias,6) Acción Social. Art 17.Competencias de Acción Social". Decreto 4/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón modifican los Decretos del Gobierno de Aragón de trasferencia de funciones y traspaso de servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma a las Comarcas.

- Escudero Rodríguez, Ricardo (coord.): Orientaciones y herramientas para incorporar la igualdad de género en la negociación colectiva. En http://www.observatorionegociacioncolectiva.org/comunes/temp/recursos/99998/84803.doc

Bibliografía general

- Curso "Las personas trabajadoras y las profesiones en atención a la dependencia", Universidad del País Vasco, 21 y 22 de julio de 2008, San Sebastián. Documentos y apuntes.

- I Jornadas Técnicas del Sistema Aragonés de Atención a la Dependencia. Documentos técnicos para profesionales. Zaragoza, febrero 2008.

- Arregi García-Miguel, Marta: Estudio sobre el sector de servicios a las personas y a la comunidad. La atención a la dependencia en favor de la autonomía personal. Servicio Público de Empleo de Asturias. 2006

- Arregi García-Miguel, Marta: Perfiles profesionales del sector de servicios a las personas dependientes. Servicio Público de Empleo de Asturias. 2007

- BERMEJO GARCÍA, Lourdes. "La situación de los sistemas de formación y de cualificación de las ocupaciones en la atención a los mayores dependientes. Propuestas de avance en la elaboración de perfiles ocupacionales y en la formación por competencias." Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 50. Abril 2006. http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/bermejo-situacion-01.pdf

- Brezmes, Mª Jesús: Presentación en el curso: "Organización y gestión de la ayuda a domicilio". Yntegra Consultores. Aragón, junio 2008.

- CCOO: La calidad del empleo del nuevo sistema de atención a la dependencia. Jornadas 2006. Madrid, Sede Central del IMSERSO.

- Epise: "METAPLAN: Sesiones formativas y reuniones de trabajo más efectivas". 2007

- Equipo Observatorio de Personas Mayores y Alboma 2000, S.L. "Servicios sociales para Personas Mayores en España." Observatorio de Personas Mayores. Boletín sobre el envejecimiento. Nº 32. Enero 2007.

- Fantova, Fernando: "Algunas notas sobre la calidad de los empleos, la formación y la cualificación profesional en el ámbito de los servicios

sociales en España". Conferencia en el 1er Forum sobre Servicios Sociales de Interés General. Lisboa, septiembre 2007

- Instituto Nacional de Empleo (INEM): Metodología para la ordenación de la formación profesional ocupacional. Subdirección general de gestión de formación ocupacional, Madrid, 1995.

- Ingeniería del Conocimiento, S.A.: Aprendizaje a través de la experiencia, como generador de competencias profesionales, en el ámbito de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Servicio Público de Empleo Estatal. 2007

- IMSERSO "Grados de dependencia y necesidad de servicios." Estudio de Consultoría y Asistencia. Fundación SAR. Colección Documentos. Serie Documentos Técnicos. 2007.

- Jenaro Río, Cristina: Necesidades en el medio rural de las personas con gran discapacidad física y sus familias. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca. Ed.: PREDIF, Plataforma Representativa Estatal de Discapacitados Físicos. 2007.

- Jiménez, Salvador (dir.): Estudio de las necesidades formativas de los profesionales que prestan servicios de atención a la dependencia. Novotec para IMSERSO. Febrero 2007

- Márquez Hornero, Luis Manuel: Prácticas de los técnicos de Atención Sociosanitaria. REVISTA I+E. CSI.CSIF Sector de Enseñanza de Sevilla. NÚMERO 25. AGOSTO DE 2006 – VOL. II

- Rodríguez Rodríguez, Pilar: "Envejecimiento en el mundo rural: Necesidades singulares, políticas específicas." Boletín sobre el envejecimiento. IMSERSO, Nº 11. Junio 2004.

- Sociedad española de enfermería geriátrica y gerontológica "Competencias de la enfermera en las residencias de ancianos". Documento técnico nº 1 /noviembre 2002.

- VVAA: Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2004.

- VVAA: La imagen social de las personas con discapaciad. Cermi, 2008. Colección cermi.es. Ed. Cinca

Guión de las entrevistas a trabajadores/as

TRABAJADORES/AS DEL SECTOR
Perfil: gerocultor/a, responsable de centro, etc...
Recurso: Centro residencial, Centro de día...
Experiencia en el sector/en el puesto:
Formación recibida: (reglada, ocupacional, contínua...)
Tareas que realiza: desglose de las actividades diarias del trabajo
Formación que cree necesaria para el puesto: preguntar también sobre áreas que están por cubrir en su opinión
Otras cuestiones: se anota en este espacio temas relativos al tipo de persona idónea para la ocupación, temas laborales diversos, y otra información relevante para el objeto del estudio que aparezca durante la entrevista.

Cuestionarios del panel de expertos

Profesionales que trabajan en Servicios de Atención a la Dependencia

1.- Profesionales de los Servicios de Atención a la Dependencia

La Fundación Rey Ardid, en colaboración con el Colegio de Sociólogos y Politólogos de Aragón, está realizando un estudio para detectar las necesidades de formación en los trabajadores/as y trabajadoras del sector de la Dependencia.

Pedimos su colaboración como parte de una entidad o colectivo perteneciente al sector de la Dependencia. Su opinión es importante para el desarrollo de la investigación. Por favor, conteste en base a su conocimiento del tema, bien por ser parte de su trabajo, o por ser un familiar de o persona en situación de dependencia.

Las respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún propósito distinto a la investigación llevada a cabo por Fundación Rey Ardid.

Proyecto subvencionado por el Instituto Aragonés de Empleo

***1. ¿En qué comarca reside o lleva a cabo principalmente su actividad?*. Elija una opción**	
La Jacetania	
Alto Gállego	
Sobrarbe	
La Ribagorza	
Cinco Villas	
Hoya de Huesca / Plana de Huesca	
Somontano de Barbastro	
Cinca Medio	
La Litera / La Llitera	
Los Monegros	
Bajo Cinca / Baix Cinca	
Tarazona y el Moncayo	
Campo de Borja	
Aranda	
Ribera Alta del Ebro	
Valdejalón	
D.C. Zaragoza	
Ribera Baja del Ebro	
Bajo Aragón-Caspe / Baix Aragó-Casp	
Comunidad de Calatayud	
Campo de Cariñena	
Campo de Belchite	
Bajo Martín	
Campo de Daroca	
Jiloca	
Cuencas Mineras	
Andorra-Sierra de Arcos	
Bajo Aragón	
Comunidad de Teruel	
Maestrazgo	
Sierra de Albarracín	
Gúdar-Javalambre	
Matarraña / Matarranya	

2. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen los siguientes profesionales que pueden trabajar en una RESIDENCIA de atención a personas en situación de Dependencia?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Terapeuta ocupacional					
Auxiliar de atención directa, gerocultor/a					
Director/a					
Psicólogo/a					
Coordinador/a					
Trabajador/a social					
Fisioterapeuta					
D.U.E., A.T.S., enfermero/a					
Médico/a					

3. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen los siguientes profesionales que pueden trabajar en un CENTRO DE DÍA / NOCHE?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Trabajador/a social					
Fisioterapeuta					
Director/a					
Terapeuta ocupacional					
D.U.E., A.T.S., enfermero/a					
Psicólogo/a					
Animador/a sociocultural					
Auxiliar de atención directa, gerocultor/a					

4. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen los siguientes profesionales que pueden trabajar en un Servicio de TELEASISTENCIA?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Trabajador/a social					
Director/a					
Personal de atención domiciliaria					
Teleoperador/a					
Instalador/a					
Psicólogo/a					
Coordinador/a					

5. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen los siguientes profesionales que pueden trabajar en un Servicio de AYUDA A DOMICILIO?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Auxiliar de Ayuda a Domicilio					
Trabajador/a social					
Director/a					
Coordinador/a					

Competencias de los trabajadores/as de Servicios de Atención a la Dependencia

Pág. 1.- Profesionales de los Servicios de Atención a la Dependencia

La Fundación Rey Ardid, en colaboración con el Colegio de Sociólogos y Politólogos de Aragón, está realizando un estudio para detectar las necesidades de formación en los trabajadores/as del sector de la Dependencia.
Pedimos su colaboración como parte de una entidad o colectivo perteneciente al sector de la Dependencia. Su opinión es importante para el desarrollo de la investigación. Por favor, conteste en base a su conocimiento del tema, bien por ser parte de su trabajo, o por ser un familiar de o persona en situación de dependencia.
Las respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún propósito distinto a la investigación llevada a cabo por Fundación Rey Ardid.
Proyecto subvencionado por el Instituto Aragonés de Empleo

***1. ¿En qué comarca reside o lleva a cabo principalmente su actividad?*. Elija una opción**	
La Jacetania	
Alto Gállego	
Sobrarbe	
La Ribagorza	
Cinco Villas	
Hoya de Huesca / Plana de Uesca	
Somontano de Barbastro	
Cinca Medio	
La Litera / La Llitera	
Los Monegros	
Bajo Cinca / Baix Cinca	
Tarazona y el Moncayo	
Campo de Borja	
Aranda	
Ribera Alta del Ebro	
Valdejalón	
D.C. Zaragoza	
Ribera Baja del Ebro	
Bajo Aragón-Caspe / Baix Aragó-Casp	
Comunidad de Calatayud	
Campo de Cariñena	
Campo de Belchite	
Bajo Martín	
Campo de Daroca	
Jiloca	
Cuencas Mineras	
Andorra-Sierra de Arcos	
Bajo Aragón	
Comunidad de Teruel	
Maestrazgo	
Sierra de Albarracín	
Gúdar-Javalambre	
Matarraña / Matarranya	

***2. ¿Conoce, por razón de trabajo o por su situación personal o familiar, alguna Residencia de atención a personas en situación de dependencia (mayores, personas con discapacidad...)?*. Elija una opción**	
Sí *(pasa a pág. 2)*	
No *(pasa a pág.3)*	

Pág. 2.- Residencias
A continuación, le preguntaremos acerca de las actividades diarias que pueden desarrollar los trabajadores/as de una Residencia. Puede observar que ciertas actividades se asignan a más de un profesional. Esto es debido a que en determinados centros, algunas figuras pueden no estar presentes. Por favor, conteste de forma independiente a las preguntas sobre cada trabajador.

3. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes acividades en el trabajo diario de un A.T.S./D.U.E./Enfermero/a?

	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Educación y prevención sanitaria					
Cuidados sanitarios (curas, vendajes...)					
Realización de controles (glucosa, tensión...)					
Cumplimentación de registros y formularios					
Evaluación y seguimiento de los residentes					
Supervisión de las pautas alimentarías					
Administración de medicamentos					

4. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes acividades en el trabajo diario de un/a Terapeuta Ocupacional?

	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Dirección y ejecución de las terapias grupales e individuales					
Actividades de estimulación cognitiva					
Valoración y seguimiento de los usuarios					
Supervisión de los/las auxiliares					
Organizar actividades lúdicas y de ocio					
Estimulación y fomento de la autonomía					
Conservar las aptitudes del usuario					
Fomentar las relaciones entre los usuarios					
Actividades de psicomotricidad					
Planificación de las terapias					
Adaptación y elaborar materiales					

5. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Psicólogo/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Resolución de conflictos					
Terapia individual y grupal					
Apoyo en la elaboración del duelo					
Seguimiento y evaluación de casos					
Formación del resto de profesionales					
Apoyo al resto de profesionales					
Prevención y detección de estados como consecuencia de la patología del usuario (depresión, ansiedad...)					
Valoración psicosocial					

6. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Auxiliar de atención directa?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Acompañamiento de los residentes					
Control vigilia/sueño: informar de incidencias					
Atender incidencias en la noche					
Tareas de movilización, cambios posturales, ayuda a deambulación del residente					
Prevención de caídas					
Tareas de orden y limpieza de los enseres de los usuarios					
Aplicación de enemas					
Supervisión y administración oral y tópica de la medicación pautada					
Registro de datos de atención, e incidencias					
Atender las Actividades Básicas de la Vida Diaria del residente					
Apoyo a otros profesionales (TO, DUE)					

7. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Trabajador/a Social?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Programar actividades lúdicas					
Gestiones en relación a los usuarios en el propio centro, gestión de conflictos					
Seguimiento y trabajo con los casos (usuario, familia, entorno)					
Prevención y detección de problemática social					
Informar y asesorar a usuarios y familias					
Realizar gestiones: tramitar ayudas, subvenciones...					
Valoración e informes sociales					
Planificar la organización del trabajo					

8. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Fisioterapeuta?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Movilizaciones de usuarios					
Dirección de actividades de ejercicio físico en grupo					
Atención especializada para encamados					
Valoración y seguimiento del estado físico del residente					
Asesoramiento sobre ayudas técnicas (grúas, andadores...)					
Fomentar la autonomía personal del usuario					
Realizar actividades de estimulación física y rehabilitadoras					
Pautar indicaciones al resto de profesionales					

9. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario del Director/a de la Residencia?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Atender a la legislación y su cumplimiento					
Resolver las incidencias					
Gestión económica: compras, etc.					
Atender y fomentar la relación y la participación de las familias					
Coordinar y supervisar las necesidades de los usuarios					
Coordinación con otros centros e instituciones (Administración)					
Liderar y perfilar los objetivos del centro					
Gestión de personal: organización de horarios, tareas y equipos					
Supervisar y coordinar actividades y servicios para los usuarios					
Servir de figura de intermediación entre la Residencia y el patronato/empresario/administración					

10. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Coordinador/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Comunicar e informar a dirección					
Coordinar con los diferentes profesionales					
Supervisar parte de incidencias, fichas de usuarios					
Ser la persona de referencia de los usuarios					
Establecer protocolos de trabajo interno; objetivos de calidad					
Supervisar el trabajo de los auxiliares					
Gestión del personal: Motivar, dirigir y organizar a los trabajadores/as. Distribución de funciones, horarios, vacaciones...					
Organizar reuniones de trabajo periódicas					
Supervisión de la alimentación, material, limpieza					

11. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Médico?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Diagnosticar, pautar tratamientos y dietas, realizar el seguimiento sanitario					
Realización de informes (incontinencia, nutrición, visado de recetas, sillas de ruedas...)					
Seguimiento de patologías crónicas y agudas					
Coordinación sanitaria de los profesionales					
Formación sanitaria a residentes y el resto de profesionales					
Realizar la historia clínica					
Supervisión de los menús del centro					
Seguimiento, control y prevención del estado de salud de los usuarios.					

12. ¿Desea añadir algún comentario?:

Pág. 3.- Centros de Día y/o Noche

***13. ¿Conoce, por razón de trabajo o por su situación personal o familiar, algún Centro de Día o de Noche de atención a personas en situación de dependencia (mayores, personas con discapacidad...)?*. Elija una opción**	
Sí *(pasa a pág. 4)*	
No *(pasa a pág.5)*	

Pág. 4.- Centros de Día/Noche
A continuación, le preguntaremos acerca de las actividades diarias que pueden desarrollar los trabajadores/as de un Centro de Día o de Noche Puede observar que ciertas actividades se asignan a más de un profesional. Esto es debido a que en determinados centros, algunas figuras pueden no estar presentes. Por favor, conteste de forma independiente a las preguntas sobre cada trabajador.

14. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un A.T.S./D.U.E./Enfermero/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Realización de controles (glucosa, tensión...)					
Administración de medicamentos					
Educación y prevención sanitaria					
Cumplimentación de registros y formularios					
Supervisión de las pautas alimentarías					
Cuidados sanitarios (curas, vendajes...)					
Evaluación y seguimiento de los usuarios					

15. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Psicólogo/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Terapia individual y grupal					
Formación del resto de profesionales					
Apoyo al resto de profesionales					
Prevención y detección de estados como consecuencia de la patología del usuario (depresión, ansiedad...)					
Apoyo en la elaboración del duelo					
Resolución de conflictos					
Seguimiento y evaluación de casos					
Valoración psicosocial					

16. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Terapeuta Ocupacional?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Dirección y ejecución de las terapias grupales e individuales					
Organizar actividades lúdicas y de ocio					
Planificación de las terapias					
Conservar las aptitudes del usuario					
Fomentar las relaciones entre los usuarios					
Valoración y seguimiento de los usuarios					
Estimulación y fomento de la autonomía					
Actividades de psicomotricidad					
Adaptación y elaborar materiales					
Actividades de estimulación cognitiva					
Supervisión de los/las auxiliares					

17. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Animador Sociocultural?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Colaborar con el/la Terapeuta Ocupacional					
Promover la autoestima y alejar la soledad y la depresión					
Estimular las relaciones interpersonales					
Dinamizar y estimular la participación de los usuarios y de las familias					
Planificar, organizar, y realizar todo tipo de actividades socioculturales (talleres, excursiones...)					
Evaluación y seguimiento de los usuarios					

18. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario del Director/a de un Centro de Día o Noche?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Liderar y perfilar los objetivos del centro					
Supervisar y coordinar actividades y servicios para los usuarios					
Atender a la legislación y su cumplimiento					
Coordinar y supervisar las necesidades de los usuarios					
Coordinación con otros centros e instituciones (Administración)					
Atender y fomentar la relación y la participación de las familias					
Gestión económica: compras, etc.					
Resolver las incidencias					
Gestión de personal: organización de horarios, tareas y equipos					

19. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Fisioterapeuta?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Asesoramiento sobre ayudas técnicas (grúas, andadores...)					
Valoración y seguimiento del estado físico del usuario					
Fomentar la autonomía personal del usuario					
Movilizaciones de usuarios					
Realizar actividades de estimulación física y rehabilitadoras					
Dirección de actividades de ejercicio físico en grupo					

20. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Trabajador/a Social?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Realizar gestiones: tramitar ayudas, subvenciones...					
Seguimiento y trabajo con los casos (usuario, familia, entorno)					
Valoración e informes sociales					
Programar actividades lúdicas					
Gestiones en relación a los usuarios en el propio centro, gestión de conflictos					
Informar y asesorar a usuarios y familias					
Prevención y detección de problemática social					

21. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Auxiliar de atención directa?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Tareas de orden y limpieza de los enseres de los usuarios					
Registro de datos de atención, e incidencias					
Apoyo a otros profesionales (TO, DUE)					
Supervisión del sueño, atender incidencias en la noche (Centros de Noche)					
Acompañamiento en el transporte y a otros servicios sanitarios					
Supervisión y administración oral y tópica de la medicación pautada					
Tareas de movilización, cambios posturales, ayuda a deambulación del usuario					
Atender las Actividades Básicas de la Vida Diaria del usuario					
Aplicación de enemas					

22. ¿Desea añadir algún comentario?:

Pág. 5.- Servicio de Teleasistencia

***23. ¿Conoce, por razón de trabajo o por su situación personal o familiar, el Servicio de Teleasistencia?. Elija una opción**	
Sí *(pasa a pág. 6)*	
No *(pasa a pág. 7)*	

Pág. 6.- Teleasistencia
A continuación, le preguntaremos acerca de las actividades diarias que pueden desarrollar los trabajadores/as de un Servicio de Teleasistencia Puede observar que ciertas actividades se asignan a más de un profesional. Esto es debido a que en determinados centros, algunas figuras pueden no estar presentes. Por favor, conteste de forma independiente a las preguntas sobre cada trabajador.

24. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Teleoperador?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Confirmar que el equipo funciona adecuadamente					
Contacto directo con el usuario					
Seguimiento de los casos: llamadas recordatorio medicamentos y control; seguir evolución de situaciones; felicitar fechas especiales					
Recepción de llamadas y alarmas					
Coordinación con distintos servicios para la resolución de las incidencias					
Dar tranquilidad al usuario					
Aviso a los familiares del usuario tras una incidencia					

25. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/a Instalador?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Instalar/retirar el equipo y comprobar su funcionamiento					
Reparar averías, limpieza y mantenimiento de los terminales, revisar su instalación					
Instruir al usuario sobre el funcionamiento del equipo					
Elaborar partes de trabajo, rellenar registros y otros documentos					

26. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Trabajador/a Social?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Recepción de informes					
Comprobar el funcionamiento del equipo					
Seguimiento de los casos, visitas domiciliarias					
Informar y asesorar a usuarios y familias sobre otros servicios					
Formación y seguimiento de voluntarios					
Elaboración de informes					

27. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario del Director/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Evaluación del servicio					
Liderar y perfilar los objetivos del centro					
Rendir cuentas al órgano de gobierno/empresario					
Elaboración de informes y memorias					
Gestión económica					
Gestión de personal					
Gestión de quejas					
Coordinación e información externa					
Recepción de solicitudes					

28. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario del Personal de Atención Domiciliaria?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Seguimiento del caso. Actualización del expediente					
Recordar al usuario el funcionamiento del servicio y del equipo					
Coordinarse con otros servicios si es necesario (derivar la emergencia), esperando a que acudan					
Comunicación y coordinación con el resto de profesionales					
Avisar a la familia					
Comprobar el funcionamiento del equipo					
Valorar la satisfacción del usuario, la calidad de la prestación					
Visita ante una llamada de emergencia					
Tranquilizar al usuario/familia					
Valorar la situación y tomar decisiones					
Presentación del servicio, servir de enlace entre usuario, trabajadores/as, voluntarios, familia					
Atender a las necesidades puntuales del usuario					

29. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Coordinador/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Apoyar a la dirección					
Supervisar parte de incidencias, fichas de usuarios, actualizar expedientes					
Elaborar propuestas de mejora, evaluación de objetivos de calidad					
Organizar reuniones de trabajo periódicas					
Control y seguimiento del funcionamiento del servicio					
Tramitación de quejas					
Coordinación con otros servicios					

30. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Psicólogo/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Valoración psicosocial					
Coordinación con otros servicios					
Seguimiento y evaluación de casos					
Atención especializada a usuarios y familias					
Apoyo al resto de profesionales					
Formación del resto de profesionales					
Resolución de conflictos					

31. ¿Desea añadir algún comentario?:

Pág. 7.- Servicio de Ayuda a Domicilio

***32. ¿Conoce, por razón de trabajo o por su situación personal o familiar, el Servicio de Ayuda a Domicilio?. Elija una opción**	
Sí *(pasa a pág. 8)*	
No *(pasa a pág. 9)*	

Pág. 8.- S.A.D., Servicio de Ayuda a Domicilio
A continuación, le preguntaremos acerca de las actividades diarias que pueden desarrollar los trabajadores/as de un Servicio de Ayuda a Domicilio. Puede observar que ciertas actividades se asignan a más de un profesional. Esto es debido a que en determinados centros, algunas figuras pueden no estar presentes. Por favor, conteste de forma independiente a las preguntas sobre cada trabajador.

33. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario del Director/a?

	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Recepción de solicitudes e informes					
Reuniones de coordinación para valoración, plantear objetivos					
Elaborar informes requeridos					
Organización y gestión de recursos materiales					
Información a familias y usuarios					
Gestión y organización del personal					
Planificar la tarea y el servicio					
Aprobar/denegar servicios					
Gestión de quejas y sugerencias					
Seguimiento y evaluación del funcionamiento del servicio					

34. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Trabajador/a Social?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Proponer mejoras y cambios en la gestión. Adecuar el recurso a las necesidades de los usuarios					
Evaluación de casos y del servicio					
Propuestas de asignación/denegación del servicio					
Relación directa con usuarios y familia. Orientación, presentación del servicio					
Relacionarse con sus homólogos de la Administración Pública					
Apoyo a la dirección					
Elaboración de informes, llevar registros, recepcionar solicitudes					
Valoración inicial de casos					
Coordinación de auxiliares, realizar reuniones de equipo sobre los casos					
Visitas de seguimiento					

35. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un/una Auxiliar de Ayuda a Domicilio?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Movilizaciones y cambios posturales					
Tareas de atención personal, paseos, acompañamiento en el domicilio, ayudar en desplazamientos y apoyo a gestiones diversas, compras...					
Tareas de aseo personal del usuario					
Tareas domésticas: limpieza del domicilio, tender la ropa...					
Apoyo a las familias					
Tareas de seguimiento de casos: informar sobre usuarios, comunicación de incidencias y conflictos					
Cocinar					
Tareas de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal					

36. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Coordinador/a?					
	1. Muy importante	2. Bastante importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Resolución de conflictos e incidencias					
Elaborar y proponer reglamentos, ordenanzas (atender al marco legal)					
Gestión de personal					

36. En su opinión, ¿qué grado de importancia tienen las siguientes actividades en el trabajo diario de un Coordinador/a?					
Promoción del servicio					
Elaborar informes					
Recepción de solicitudes e informes					
Coordinación del equipo de trabajo: objetivos, planificación (asignar las cosas a los diferentes auxiliares, organizar el servicio, evaluación y seguimiento)					
Proponer aceptaciones y denegaciones de servicios a los casos					
Coordinación con la Administración y con otros recursos					

37. ¿Desea añadir algún comentario?:

Pág. 9.- Fin
Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 2.Glosario de términos[27]

Catálogo Nacional de las Cualificaciones Profesionales: Instrumento del Sistema Nacional de las Cualificaciones y Formación Profesional que ordena las cualificaciones profesionales susceptibles de reconocimiento y acreditación, identificadas en el sistema productivo en función de las competencias apropiadas para el ejercicio profesional.

Familia profesional: Conjunto de cualificaciones en las que se estructura el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, atendiendo a criterios de afinidad de la competencia profesional.

Niveles de Cualificación Profesional: Se establecen atendiendo a la competencia profesional requerida por las actividades productivas con arreglo a criterios de conocimiento, iniciativa, autonomía, responsabilidad y complejidad, entre otros, de la actividad a desarrollar.

Cualificación profesional: Conjunto de competencias profesionales con significación para el empleo que pueden ser adquiridas mediante formación modular u otros tipos de formación, así como a través de la experiencia laboral.

[27] Agencia de las Cualificaciones Profesionales de Aragón. Bases metodológicas para la elaboración de guías de evidencias. Febrero 2008.

Competencia profesional: Conjunto de conocimientos y capacidades que permiten el ejercicio de la actividad profesional conforme a las exigencias de la producción y el empleo.

Competencia general: Describe de forma abreviada el cometido y funciones esenciales del profesional.

Entorno profesional: Indica, con carácter orientador, el ámbito profesional, los sectores productivos y las ocupaciones o puestos de trabajo relacionados con la cualificación.

Unidad de competencia: Agregado mínimo de competencias profesionales, susceptible de reconocimiento y acreditación parcial.

Realizaciones profesionales: Elementos de la competencia que establecen el comportamiento esperado de la persona, en forma de consecuencias o resultados de las actividades que realiza.

Criterios de realización: Expresan el nivel aceptable de la realización profesional que satisface los objetivos de las organizaciones productivas y constituyen una guía para la evaluación de la competencia profesional.

Contexto profesional: Describe, con carácter orientador, los medios de producción, productos y resultados del trabajo, información utilizada o

generada y cuantos elementos de análoga naturaleza se consideren necesarios para enmarcar la realización profesional.

Módulo formativo: Bloque coherente de formación asociado a cada una de las unidades de competencia que configuran la cualificación.

Capacidad: La expresión de los resultados esperados de las personas en situación de aprendizaje al finalizar el módulo formativo.

Criterios de evaluación: Conjunto de precisiones para cada capacidad que indican el grado de concreción aceptable de la misma.

ANEXO 3. Cuestionario de guía de evidencias.

Necesidades de formación para el empleo en el grupo de trabajadores afectados por la aplicación de la Ley 39/2006 de Autonomía Personal y Atención a las Personas Dependientes (*Ley de Dependencia*) en Aragón

Elaboración de la Guía de Evidencia Cualificación Profesional:

“Cuidador de personas en situación de dependencia en servicios de atención residencial”

Cuestionario de ponderación de las realizaciones profesionales y criterios de realización.

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL “Cuidador de personas en situación de dependencia en servicios de atención residencial”

UNIDAD DE COMPETENCIA 1: Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar.

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
1.- Apoyar al equipo interdisciplinar en la recepción y acogida de los nuevos residentes, colaborando en la adecuación del plan de cuidados individualizado.									
1.1.-Apoyar al equipo interdisciplinar en el acompañamiento al nuevo residente/usuario, según el procedimiento y con los criterios establecidos en el protocolo de recepción.									
1.2.-Comunicar las necesidades presentadas por el usuario, al equipo interdisciplinar, a fin de garantizar su bienestar									
1.3.-Observar los comportamientos, actitudes y hábitos de autonomía del usuario en su vida diaria, y trasladarlos al equipo interdisciplinar para incorporarlos al plan de cuidados									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
2.- Preparar intervenciones programadas por el equipo interdisciplinar dirigidas a cubrir las actividades de la vida diaria.									
2.1.-Comprobar periódicamente el estado y cantidad de los materiales y comunicar las necesidades de reposiciones, según procedimiento establecido.									
2.2.-Adecuar las actividades organizadas a las necesidades individuales de los usuarios, actuando conforme a los protocolos establecidos									
2.3.-Preparar las actividades fomentando la participación del usuario para potenciar el mantenimiento y mejora de su autonomía									
2.4.-Preveer el apoyo al residente en las actividades de la vida diaria cumpliendo las instrucciones derivadas del plan de cuidados									
3.- Participar con el equipo interdisciplinar en la planificación y organización de las actividades preventivas, ocupacionales y de ocio, para la atención satisfactoria de los usuarios.									
3.1.-Observar los comportamientos, actitudes y hábitos de autonomía del usuario en su vida diaria, y trasladarlos al equipo interdisciplinar para establecer y jerarquizar las necesidades detectadas									
3.2.-Comprobar previamente que las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios garantizan la participación de los usuarios en función de sus características personales									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
3.3.-Transmitir información previa a los usuarios de las actividades programadas, teniendo en cuenta su utilidad para motivar y facilitar su participación.									
3.4.-Atender a los intereses de los usuarios trasladándolos al equipo interdisciplinar para la programación de las actividades									
3.5.-Registrar y comunicar las incidencias observadas en el orden y el estado de los materiales al equipo interdisciplinar a través de los medios establecidos									
3.6.-Mantener la disponibilidad de equipamientos y ayudas técnicas en buenas condiciones para su uso									

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
Información generada o usada					
1.Ficha de usuario					
2.Inventario de enseres y elementos básicos (ayudas técnicas, utensilios...)					
3.Normas de prevención de riesgos en la institución					
4.Normas de régimen interior					
5.Programas de actividades de la institución					
6.Planes Información práctica para la resolución de emergencias.					
7. Protocolos de urgencias					
Productos o resultados					
1.Apoyo al equipo interdisciplinar en la recepción y acogida de los nuevos residentes					
2.Preparación de las intervenciones programadas por el equipo interdisciplinar dirigidas a cubrir las actividades de la vida diaria					
3.Participación con el equipo interdisciplinar en la organización de las actividades en la institución					

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
Medios de producción requeridos					
1.Plan de actuación en la institución					
2.Protocolos de realización de tareas					
3. Enseres necesarios para las actividades					
4.-Documentos de registro de incidencias y tareas					

Unidad de competencia 2: Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
1.- Ayudar a los usuarios a mantenerse en buenas condiciones de higiene personal, aportando la asistencia precisa en función del plan de cuidados establecido									
1.1.-Formar al usuario en hábitos higiénicos saludables, aportando los productos y materiales para su realización									
1.2.-Ayudar o suplir al usuario en la ejecución de cuidados higiénicos según el plan de cuidados, promoviendo su participación, y comprobando que se encuentra limpio y seco, con especial atención a los pliegues corporales, cavidad bucal y otras zonas de especial riesgo, y con respeto a su intimidad									
1.3.-Realizar las duchas y baños de los usuarios, con arreglo a la planificación establecida para la unidad, y el plan de cuidados de cada usuario									
1.4.-Atender a los usuarios en la satisfacción de sus necesidades fisiológicas, supervisando y ayudando a aquéllos que lo precisen para utilizar el cuarto de baño, y efectuando los cambios de pañales según las pautas establecidas, registrando la actividad en el documento correspondiente									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
1.5.-Vestir al usuario fomentando el desarrollo de su autonomía personal, con ropa y calzado cómodo, adecuado a la temperatura y la época del año, y según sus preferencias									
1.6.- Cuidar la buena presencia física de los residentes, colaborando en su arreglo personal, fomentando el desarrollo de su autonomía personal y según su plan de cuidados, con especial atención a las uñas, a la hidratación de la piel, y al peinado									
1.7.-Recoger y transmitir según los procedimientos establecidos, la información sobre las actividades relativas a la higiene personal del usuario y a las posibles incidencias acaecidas durante su desarrollo									
1.8.-Realizar los cuidados postmorten, siguiendo los protocolos establecidos									
2.- Colaborar con el mantenimiento del orden y de las condiciones higiénico - sanitarias de la habitación del usuario y los espacios comunes									
2.1.-Verificar y colaborar en el mantenimiento de la limpieza y el orden del mobiliario y de los efectos personales del residente									
2.2.-Comprobar que las condiciones ambientales son adecuadas para atender a las necesidades específicas de la persona: intensidad de luz, temperatura, nivel de ruido tolerable, ventilación									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
2.3.-Hacer la cama en función de las necesidades del usuario, de acuerdo a los criterios de calidad establecidos, con la lencería limpia, ausencia de arrugas y humedad, y en la posición adecuada									
2.4.- Conservar la ropa del usuario y su ajuar personal, en condiciones de orden y limpieza, colaborando en su mantenimiento									
2.5.-Informar sobre las actividades relativas a la higiene del entorno del usuario y a las posibles incidencias observadas durante su desarrollo, registrándolas y transmitiéndolas de acuerdo a los protocolos									
3.- Proporcionar y administrar los alimentos al usuario según sus necesidades y siguiendo el plan de cuidados establecido									
3.1.-Preparar e informar al usuario sobre la administración de alimentos									
3.2.-Distribuir y servir los alimentos, previa comprobación en la hoja de dietas de las pautas establecidas para cada residente									
3.3.-Administrar los alimentos en aquellos casos en que los usuarios precisen apoyo o asistencia específica en la ingesta, en función de las necesidades y verificando que la postura corporal sea idónea									
3.4.-Comprobar y comunicar al responsable del plan de cuidados, el desarrollo de la ingesta de alimentos por parte de los residentes, registrándose de acuerdo al protocolo establecido									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
3.5.- Colaborar en el mantenimiento del orden y la limpieza del comedor, poniendo y recogiendo las mesas, y velando por el buen estado de los enseres de los usuarios									
3.6.- Vigilar la hidratación de los residentes, según las pautas establecidas, facilitando los líquidos, gelatinas, etc. precisos y ayudando a su ingesta a los que lo precisen									

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
Información generada o usada					
1.Informaciones escritas de la situación de los usuarios					
2.Información derivada de la observación directa del usuario y de la familia					
3.Documentos de instrucciones: pautas de actuación, manuales de procedimientos, protocolos de las técnicas empleadas, manuales de instrucciones de los equipos empleados...					
4.Registros: Hojas de tratamiento, de dietas, hojas de comentarios y evolución, hojas de registro de cambios de pañales, deposiciones, movilizaciones...					
1.Usuario satisfecho en cuanto a la atención, trato y cobertura de sus necesidades físicas básicas: informado, aseado, alimentado, tratado en caso de urgencia					
2.Usuario con mantenimiento y mejora de la autonomía personal para la realización de las actividades básicas de la vida diaria					
3.Registros realizados					
4.Materiales y enseres en buenas condiciones					

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
1.Información individualizada del usuario y su entorno					
2.Procedimientos de atención y cuidados a personas					
3.Programaciones de las actividades que se van a realizar					
4.Protocolos de las técnicas empleadas					
5.Ajuar personal del usuario					
6.Lencería					
7.Materiales e instrumentos utilizados en la atención física a personas en aseo, limpieza y administración de alimentos tales como camas articuladas, grúas y sillas de baño					
8.Documentación de registro como hojas de incidencia y seguimiento y hojas de dietas					
9.Menaje (platos, vasos...)					

UNIDAD DE COMPETENCIA 3: Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
1.- Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la exploración y observación del usuario									
1.1.-Colaborar en la preparación del residente para la exploración física a la que va a ser sometido, aportando el material preciso, en función de sus características y siguiendo las órdenes del personal sanitario responsable									
1.2.-Ayudar al personal sanitario en la limpieza y desinfección del material instrumental no desechable utilizado, aplicando las técnicas especificadas para cada caso									
1.3.-Asistir en las técnicas de medición de temperatura, nivel de glucosa, frecuencia cardiaca y tensión arterial, utilizando el material en función de las características del usuario, registrando adecuadamente y comunicando los datos obtenidos al responsable sanitario									
1.4.-Comunicar según el procedimiento establecido, la información obtenida de la observación directa del usuario que pueda indicar alteración del estado general del mismo, así como las incidencias acaecidas durante la atención al mismo									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
2.- Colaborar con el personal de la institución en las actuaciones que faciliten la administración de medicamentos									
2.1.-Ayudar en la información y preparación del usuario para la administración de medicamentos por vía oral, rectal, subcutánea y tópica									
2.2.-Apoyar en la colocación del paciente en la posición adecuada para la administración de la medicación, verificando que el proceso se ha completado.									
2.3.-Colaborar con el personal sanitario del centro, en la administración de medicación por vía oral, rectal subcutánea y tópica, siguiendo los protocolos de actuación previstos y las indicaciones del responsable sanitario									
2.4.-Recoger y transmitir al responsable sanitario, la información sobre las actividades relativas a la administración de medicamentos y las posibles incidencias acaecidas									
2.5.-Preparar e informar al usuario para la administración de enemas de limpieza.									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
3.- Colaborar en la preparación del usuario para su traslado, efectuando actuaciones de acompañamiento, vigilancia y apoyo, asegurando que se cumplen las condiciones establecidas para el mismo									
3.1.-Informar al usuario y a sus familiares del motivo o causas del traslado y de la dependencia de destino antes de proceder a realizar el mismo, en caso de ausencia del responsable, y siguiendo el protocolo de actuación									
3.2.-Preparar al residente para el traslado, siguiendo el procedimiento establecido									
3.3.-Comprobar que las ayudas técnicas para el traslado están preparadas y son adecuadas a las condiciones personales del usuario									
3.4.-Vigilar que el acompañamiento del usuario en sus traslados, cumple las condiciones de seguridad y comodidad del mismo, garantizando la atención en sus necesidades puntuales									
3.5.-Informar de las incidencias ocurridas durante el traslado a los responsables del plan de cuidados y registrarlas según el protocolo									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
4.- Asistir al usuario en la realización de actividades para la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, siguiendo el plan personal de cada caso.									
4.1.-Informar adecuadamente al usuario sobre las pautas de movilización y las ayudas técnicas que se deben utilizar en cada caso									
4.2.-Realizar la colocación del usuario en las ayudas técnicas, la movilización del mismo, así como el acompañamiento en su deambulación, siguiendo los protocolos establecidos, adaptándolas a las características particulares de cada caso y, en colaboración con otros miembros del equipo asistencial									
4.3.-Comprobar que el usuario se encuentra lo más cómodo posible y en la posición anatómica más adecuada, según indicaciones establecidas									
4.4. Efectuar los cambios de postura de los residentes encamados según las pautas indicadas y registrándolos de forma adecuada									
4.5.-Observar y verificar el correcto desarrollo de la realización de las actividades cotidianas del centro, durante el acompañamiento del usuario									
4.6.-Vigilar el sueño de los residentes, realizando la ronda nocturna siguiendo las pautas establecidas									
4.7.-Informar al equipo interdisciplinar de las incidencias ocurridas efectuando el registro de las mismas según el protocolo									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
5.- Colaborar en la aplicación de técnicas de prevención de accidentes, de acuerdo a los protocolos establecidos y a las indicaciones del superior responsable.									
5.1.-Aplicar las técnicas básicas de prevención de accidentes, descritas en los manuales o protocolos de seguridad, en colaboración con el personal responsable del plan de cuidados, de forma adecuada a la situación									
5.2.- Atender de forma especial a las medidas de prevención de caídas de los residentes, actuando ante éstas, conforme al protocolo establecido, y registrándolas en su caso de forma adecuada									
5.3.-Utilizar las medidas de protección, higiene y seguridad establecidas tanto para el profesional como para el usuario, en las intervenciones									
5.4.-Informar al equipo interdisciplinar de las incidencias ocurridas, efectuando el registro de las mismas de acuerdo a los protocolos establecidos									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
6.- Colaborar con el personal de la institución en las situaciones de emergencia y urgencias sanitarias									
6.1.-Comunicar al responsable designado en el protocolo específico la existencia de una situación de emergencia o una urgencia sanitaria									
6.2.-Poner en marcha los mecanismos de actuación previstos ante una situación de emergencia o una urgencia sanitaria, según el protocolo específico, en ausencia de los responsables previstos									

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
Información generada o usada					
1.Informaciones escritas de la situación de los usuarios					
2.Información derivada de la observación directa del usuario					
3.Pautas de actuación					
4.Hojas de tratamiento					
5.Manual de procedimientos, protocolos de las técnicas empleadas, manuales de instrucciones de los equipos empleados					
6.Hojas de comentarios y evolución, hojas de registro					
Productos o resultados					
1.Usuario satisfecho en cuanto a la atención, trato y cobertura de sus necesidades físicas básicas: informado, aseado, alimentado, tratado en caso de urgencia					
2.Usuario con mantenimiento y mejora de sus habilidades y destrezas para la realización de las actividades básicas de la vida diaria					

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
3.Registros realizados					
4. Materiales e instrumentales en condiciones higiénicas					
Medios de producción requeridos					
1.Información individualizada del usuario y su entorno					
2.Procedimientos de atención y cuidados a personas					
3.Programaciones de las actividades que se van a realizar					
4.Protocolos de las técnicas empleadas					
5.Materiales e instrumentos utilizados en la atención sociosanitaria a personas en: preparación y administración de medicación, camas articuladas, muletas, sillas de ruedas, andadores, sillas de baño, grúas, materiales utilizados en la prevención de úlceras por presión y en la prevención de infecciones, material clínico diverso para el control de infecciones y recogida de muestras y eliminaciones					
6.Documentación de registro: hojas de incidencia y seguimiento					

UNIDAD DE COMPETENCIA 4 Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
1.- Acompañar a los usuarios en la realización de actividades programadas facilitando la participación activa del usuario en las mismas									
1.1.-Ofrecer a cada usuario la ayuda y el apoyo emocional adecuados a las instrucciones y pautas emitidas por los profesionales, teniendo en cuenta el plan de cuidados establecido por el equipo interdisciplinar:									
1.2.-Atender al usuario de forma individualizada, respondiendo a sus requerimientos, resolviendo las dudas o las cuestiones que se planteen y orientando hacia el profesional competente									
1.3.-Realizar el acompañamiento de los usuarios en las actividades de ocio programadas fuera de la institución de acuerdo con las directrices y orientaciones recibidas.									
1.4.-Observar y registrar, según procedimiento establecido, el desarrollo de las actividades, así como las incidencias surgidas durante las mismas.									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
2.- Colaborar en la animación y dinamización de la vida diaria de la Institución, actuando ante las situaciones de conflicto y resolviendo, a su nivel, las incidencias relacionales surgidas.									
2.1.-Comprobar los hábitos y habilidades de los usuarios, mediante la observación directa, transmitiendo esta información al equipo interdisciplinar									
2.2.-Transmitir a los usuarios con suficiente antelación, la información sobre las actividades programadas desde la Institución, con vistas a promover su motivación y facilitar su colaboración activa.									
2.3.-Conocer el calendario de actividades, y preparar y poner a punto y en su disposición idónea, el mobiliario, materiales y espacios, según las directrices establecidas para el desarrollo de la actividad									
2.4.-Colaborar en la dinamización del grupo aplicando técnicas y estrategias adaptadas al colectivo según las directrices marcadas por los profesionales correspondientes, cuidando la creación del clima adecuado y la participación.									
2.5.-Detectar situaciones de conflicto relacional existentes y las incidencias personales, familiares y /o grupales surgidas, a través de la observación realizada a lo largo de la actividad, registrándose y transmitiéndose al equipo interdisciplinar según procedimiento establecido.									
2.6.-Colaborar en la gestión de conflictos en la vida cotidiana, según los criterios establecidos por el equipo interdisciplinar.									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
3.- Ayudar al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento, rehabilitación y entrenamiento cognitivo, y ocupacional, siguiendo las orientaciones de los profesionales competentes.									
3.1.-Atender al usuario de forma individualizada, atendiendo a sus requerimientos según los criterios establecidos.									
3.2.-Favorecer la colaboración y la disposición del usuario, motivando y preparando al usuario para la actividad									
3.3-Ayudar al residente en la realización de los ejercicios de mantenimiento y entrenamiento, ajustándose al protocolo de actuación y siguiendo el plan de cuidados									
3.4.-Registrar según procedimiento establecido las observaciones efectuadas a lo largo de la intervención, así como las incidencias surgidas, transmitiéndose al equipo interdisciplinar									
4.- .Apoyar y estimular la comunicación de los usuarios favoreciendo su desenvolvimiento diario y su relación social, utilizando, si fuera preciso, sistemas alternativos de comunicación.									
4.1.-Transmitir la información al usuario de forma clara y precisa, ciñéndose a la intervención que se ha de realizar									

Realizaciones profesionales y criterios de realización	Importancia				Grado de dominio				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	1. Precisa ayuda de un superior	2. Requiere supervisión	autonomía	4. Capaz de enseñar	
4.2.-Ajustar la comunicación y actividades previstas dentro de su ámbito de actuación, facilitando la interacción social entre los usuarios, teniendo en cuenta las características de los mismos.									
4.3.-Aplicar ayudas técnicas y sistemas alternativos de comunicación, según las instrucciones recibidas, verificando la comprensión del mensaje emitido.									
4.4.-Registrar y transmitir al equipo interdisciplinar siguiendo el procedimiento establecido, los resultados de la observación directa de los aspectos comunicativos dentro de su ámbito de actuación									
4.5.-Registrar y transmitir al equipo interdisciplinar, la información obtenida en los contactos con el entorno familiar del usuario									

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
Información generada o usada					
1. Orientaciones e instrucciones escritas y orales de los profesionales competentes					
2. Protocolos de realización de actividades y del usuario y tareas del profesional					
3. Programas de servicios e intervenciones de la institución en función de sus fines					
Productos o resultados					
1.Usuarios satisfechos en sus necesidades psicosociales de comunicación, autodeterminación, relación y afecto, y con nivel de autonomía optimizado					
2. Familias y entorno del usuario implicados en la cobertura de sus necesidades psicosociales básicas					
3. Relaciones fluidas usuario-profesional-familia					
4. Información sobre evolución o necesidades del usuario transmitida puntualmente al equipo interdisciplinar					
5. Usuario informado, motivado e integrado en su entorno.					

	Importancia				Observaciones
	1 Baja	2. Medio-baja	3. Medio alta	4. Alta	
Medios de producción requeridos					
1.Información del usuario y de su entorno					
2. Protocolos de realización de actividades individuales de mantenimiento y entrenamiento de autonomía física o psicológica					
3. Material e instrumentos de comunicación verbal, no verbal y alternativa					
4. Material de recogida y transmisión de información sobre las actividades y la evolución de los usuarios					

fundación
rey ardid

CIENCIA POLITICA
Y SOCIOLOGIA

UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo

GOBIERNO
DE ARAGON
Instituto Aragonés de Empleo

ACCIÓN COMPLEMENTARIA Y DE ACOMPAÑAMIENTO A LA FORMACIÓN EN EL ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

INSTITUTO ARAGONÉS DE EMPLEO

Realiza

fundación rey ardid

Colabora

Financian

UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo

GOBIERNO DE ARAGON
Instituto Aragonés de Empleo