



conocer para mejorar

Revista Semestral.

Consejería de Servicios y Derechos Sociales. Dirección General de Plan Ordenación e Innovación Social.

Segundo Semestre 2018. Número 19

Zoom

La importancia del pilotaje como fase de experimentación y evaluación

17/07/2018



Resumen:

Una prueba piloto es aquella experimentación que se realiza por primera vez para comprobar ciertas cuestiones. Se trata de un ensayo experimental, cuyas conclusiones pueden resultar interesantes para avanzar con el desarrollo de un programa, recurso, procedimiento, cuyo objetivo es detectar tanto los posibles fallos o problemas como sus elementos positivos, funcionando como un primer paso para conseguir información pertinente. Son varias las razones que aconsejan el desarrollo de un estudio piloto como fase previa a la implementación de un recurso de intervención, y que en el presente artículo se desarrollan. Además se mencionan algunos pilotajes que se han ido implementado en el campo de los Servicios Sociales.

pilotajes que se han ido implementado en el campo de los Servicios Sociales.

Palabras claves:

Piloteo, experimentación, validez, intervención, protocolo.

Como ya conocen los y las profesionales a quienes se dirige esta publicación, uno de sus principales objetivos es mejorar y ampliar el conocimiento, la investigación y la evaluación dentro del ámbito de los servicios sociales.

Para ello, los y las lectoras han podido seguir el desarrollo de proyectos como la creación del primer *Centro de Documentación de Servicios Sociales Asturias (CDSSA)*, al que se dedicó un apartado en el número anterior. En este sentido hoy abordaremos la metodología experimental como fase previa a la puesta en marcha de recursos de intervención. Su finalidad consiste en obtener un conocimiento contrastado de la realidad derivado a su vez de la utilización de métodos sólidos de investigación empírica.

Es conocido que una prueba piloto consiste en la puesta en práctica de un proyecto con el objetivo de considerar las posibilidades de su posterior implementación. Puede entenderse también como una primera aplicación con la intención de considerar las facilidades de su implementación.

En definitiva, una prueba piloto es aquella experimentación que se realiza por primera vez persiguiendo comprobar ciertas cuestiones. Se trata de un ensayo experimental, cuyas conclusiones pueden resultar interesantes para avanzar con el desarrollo de un programa, recurso, procedimiento, cuyo objetivo es detectar tanto los posibles fallos o problemas como sus elementos positivos, funcionando como un primer paso para conseguir información pertinente.

Son varias las razones que aconsejan el desarrollo de un estudio piloto como fase

previa a la implementación de un recurso de intervención, entre las que destacamos las siguientes:

- Probar la validez, en cuanto al logro de objetivos y la viabilidad práctica.
- Identificar los componentes que son más importantes para facilitar la intervención.
- Ensayar la eficacia y pertinencia de los instrumentos y protocolos diseñados.
- Identificar las variables de interés y decidir cómo medir cada una de ellas.



Dentro de este contexto, hay que significar que la importancia clave de los proyectos piloto no cuenta con tradición de aplicación dentro de los servicios sociales. No obstante, en los últimos meses se han desarrollado varios pilotajes de los cuales hemos ido informando a través de esta publicación y de la página web www.socialasturias.es, tales como:

- La elaboración y pilotaje del *Protocolo sociosanitario para promover el buen trato a las personas mayores y prevenir, detecta ante casos de maltrato*.
- La puesta en marcha de *Unidades Sociosanitarias de Convalecencia* en centros de *Establecimientos Residenciales para Ancianos (ERA)*, con capacidad de atender personas que precisen un periodo de convalecencia con alta carga de cuidados de enfermería.
- El desarrollo del pilotaje de medidas sociolaborales diseñadas dentro del *Convenio de colaboración entre los servicios sociales y de empleo dirigidas a la incorporación laboral y social de las personas beneficiarias de Salario Social Básico*.
- La puesta en funcionamiento del *Visor Piloto de la Historia Social Única Electrónica (HSUE)* como instrumento electrónico previa la HSUE.

Como se puede ver, son varios los ámbitos en los que se desarrolla esta metodología experimental: el sociosanitario, el sociolaboral y el instrumentos integrales de intervención como la HSUE.

El primero de los pilotajes señalados, el relativo al *Protocolo para promover el buen trato y detectar e intervenir ante situaciones de personas mayores*, cuenta con un artículo específico dentro de este número de + Calidad, en el apartado "Experiencia de Interés", en el que se describe la metodología utilizada y los resultados del mismo.

Por otra parte, el proyecto referido a las Unidades Sociosanitarias de Convalecencia, está previsto que, a finales de este año, se ponga en marcha el proyecto piloto en el área sociosanitaria V, dentro del Centro Polivalente de Recursos para personas mayores "La Mixta" de Gijón, en colaboración con el Hospital Universitario del Cabueñes. Tras su desarrollo y validación, el proyecto se extenderá al resto de áreas sociosanitarias de la comunidad autónoma.

Destacar que ambos proyectos forman parte del *Plan Sociosanitario del Principado de Asturias 2018-2021*, cuyo borrador ha sido presentado recientemente, en la fase de audiencia e información pública.

En lo referido al pilotaje de las medidas sociolaborales dirigidas a proporcionar apoyo individualizado a personas perceptoras del Salario Social Básico, están siendo desarrolladas con carácter experimental dentro de los concejos de Oviedo y Grado. La previsión de trabajo es que los proyectos se presenten en el último trimestre de este año y, una vez evaluados, efectuar la escalabilidad de las medidas a otros concejos del Principado de Asturias.

Por último, y también dentro del último trimestre de este año, está previsto que entre en funcionamiento el *Visor Piloto de la HSUE* que permitirá a los profesionales del sistema de servicios sociales acceder a la información disponible en una serie de aplicaciones informáticas de diferentes ámbitos de la intervención social, como menores, salario social, dependencia, empleo, entre otros. El objetivo de este pilotaje es la integración de la información existente en dichas aplicaciones así como el diseño del uso de la herramienta.

De este proyecto hay que destacar que se persigue que la base poblacional del Visor sea la misma que la de la Tarjeta Sanitaria, trabajando en el desarrollo de una Historia Única Sociosanitaria, siendo a su vez una de las medidas contempladas en el *Plan Sociosanitario del Principado de Asturias 2018-2021*.

Este enfoque sociosanitario se ve reflejado en el soporte jurídico de la HSUE, cuyo contenido forma parte del Anteproyecto de Ley Concertada con entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro para la prestación a las personas de servicios de carácter social. Señalamos en el momento en el que sale a la luz esta publicación, el borrador del Anteproyecto se encuentra en fase de audiencia pública.

Como idea final, destacar que el propósito principal de estos proyectos piloto es, además de los ya señalados al inicio de este artículo, cc metodología de experimentación y evaluación aplicable al conjunto de proyectos desarrollados desde la Consejería de Servicios y Derech

Opinión profesional

El trabajo en la Sección de Apoyo e Integración en el Entorno

17/07/2018



María García Fraile.

Trabajadora Social. Sección de Apoyo e Integración en el Entorno. Dirección General Sociales de Próximidad. Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Resumen:

El presente artículo, versa sobre el trabajo que se realiza desde esta Sección de Apoyo en el Entorno, el cual no sería posible llevarlo a cabo, sin todo el equipo de profesicomponemos, una psicóloga, dos trabajadoras sociales y un Jefe de Sección. Cordinación constante con la Unidad de Recursos de Discapacidad, compuesto por un social, una terapeuta ocupacional, al amparo de una Jefa de Sección; a parte se cuenta de una trabajadora social. Los profesionales de ambas Secciones trabajamos en intentando proporcionar los apoyos adecuados según las necesidades de cada persona

la calidad de las personas con diversidad funcional (PcDF).

Palabras claves: personas con discapacidad, calidad de vida y servicios sociales

Desde los años 20, ya se comenzaba a mencionar el tema de la Calidad y la gestión de la misma en los Servicios Sociales, haciéndose desde hace bastante tiempo a *"la calidad en la prestación de servicios sociales es un todo integral, fruto de las relaciones con la administración ejecutora de derechos ciudadanos, y el ciudadano como agente receptor de los mismos y responsable de medir el nivel de calidad del Estado sobre su comunidad"*, según Menéndez, (1999, 91).

En la actualidad la concepción de la calidad, en el ámbito que nos ocupa de las personas con discapacidad (PcD), basándose en el funcionamiento de la persona y su calidad de vida (CV), proporcionando los apoyos adecuados, se está convirtiendo en el principal enfoque profesional y las organizaciones. Por lo que en la Consejería donde desempeñamos actualmente nuestro trabajo, procuramos hacerlo eficiencia posible, al amparo de *"la irrupción de la preocupación por la calidad en los servicios sociales, que es característica de la llamada bienestar, en la cual la inversión pública crece significativamente, es la causa de la preocupación por la mejora en las prácticas profesio"* hace referencia Verdugo, (2018, p. 41).

Tanto la Sección de Unidad de Recursos de Discapacidad como la Sección de Apoyo e Integración en el Entorno, depende del Servicio Diversidad Funcional y Autonomía Personal, que se encuadra dentro de la Dirección General de Servicios Sociales de Proximidad, en es de Derechos y Servicios Sociales. En ambas Secciones, se sigue una de las directrices presentes, tanto a nivel europeo como a nivel nacional la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre Derechos de PcD, representando el primer instrumento que respalda los derechos del siglo XXI, promoviendo y asegurando el pleno derecho en condiciones de igualdad. Otro aspecto, que se tiene presente en ambas Secciones proximidad a las PcD y sus familias, teniendo entrevistas personalizadas con ellos y ellas, cuando no se disponen de información suficiente derivación al recurso adecuado conforme a sus necesidades y los apoyos requieren las PcDF.

Así desde la Sección de Unidad de Recursos de discapacidad, entre varias funciones, una de las principales, es la asignación de los Centros a la integración, según las características de las personas adultas con discapacidad y/o dependencia, siendo un recurso especializado de atención que fomentan la integración sociolaboral, favoreciendo autonomía, la independencia personal y el incremento de la CV y bienestar de las personas beneficiarias de este recurso

Desde esta Sección de Apoyo e Integración en el Entorno, se llevan a cabo diferentes actuaciones que abarca a varios aspectos y áreas PcDF. Una entre otras funciones, es la coordinación de las unidades de atención temprana, siendo un servicio donde se realizan un actuaciones e intervenciones personalizadas, al fin de proporcionar al niño/a con problemas de desarrollo o riesgo de padecerlo, así como sus familias, los apoyos requeridos para potenciar al máximo sus potencialidades de desarrollo.

También otra de las principales funciones de esta Sección es proporcionar alojamientos bien sean temporales o definitivos, teniendo en cuenta las necesidades, las características y el nivel de autonomía de las PcD, a través de centros residenciales, proporcionando una atención individualizada respondiendo a las necesidades básicas de rehabilitadoras y socioculturales de las personas en situación de discapacidad, siendo unos centros abiertos, donde se proporcionan los apoyos adecuados a estas PcD y sus familias. O bien media tuteladas, siendo hogares de dimensiones reducidas, donde conviven estas PcDF, que precisan diferentes niveles de apoyo, teniendo en cuenta favorecer la vida autónoma.

Los profesionales que trabajamos en esta Sección de Apoyo e Integración en el Entorno, analizando una adecuación de los recursos de los disponibles, según las características y necesidades de las personas con discapacidad, emitiendo los informes de adecuación de la intervención centrada en la persona y teniendo en cuenta, el Art. 19 de la mencionada Convención Internacional de Naciones Unidas sobre la discapacidad, donde se promueve el Derecho a vivir con independencia y a formar parte de la comunidad, donde se establece que los Estados garantizan que las PcD *“elijan libremente con quienes quieren vivir y dónde quieren vivir, tengan la ayuda necesaria para vivir bien y para que no dependan de la comunidad, dispongan los mismos servicios e instalaciones que el resto de las personas. Estos servicios e instalaciones estarán adaptados a sus capacidades”* según se refleja en Anula, (2011, p. 14).

Por lo tanto, el trabajo que llevamos desde esta Sección, en lo que respecta a valorar y proporcionar un alojamiento, ya sea de carácter definitivo, bien sea en un centro residencial o vivienda tutelada. Se deriva como se ha relatado anteriormente, según las características que esto influye en la CV de estas personas, acorde con las investigaciones vigentes, en una de ellas se concluye que *“el tipo de residencia tiene un impacto importante en la calidad de vida de las personas mayores con discapacidad intelectual o del desarrollo y que es necesaria una evaluación exhaustiva de las características personales, así como las de los familiares o profesionales que prestan apoyos a las personas con discapacidad intelectual, para conocer qué variables moderan este efecto. Por tanto, la investigación futura está garantizada en este ámbito”* refleja en Sáenz, (2018, 104).

A fin de potenciar la autonomía de cada persona con discapacidad, desde esta Sección, se coordina el Programa de Apoyo al Entorno que presta de forma temporal, apoyos flexibles y personalizados a las PcDF y sus familias; siendo un programa destinado a ayudar permitiéndoles acceder a recursos normalizados y específicos necesarios para su desarrollo personal, favoreciendo su permanencia en el entorno. Siendo un programa donde se promueve un creciente y novedoso paradigma, como el de apoyo y la atención planificada en el que se promueve el apoyo activo, que se define como *“una metodología de trabajo centrada en la persona, y por tanto basada en las potencialidades y capacidades de cada individuo con DI”*, según refleja Verdugo, Navas, Martínez, (col.) y Sainz, (col.), (2017, 98-99).

El presente Programa de Apoyo al Entorno, siendo un programa novedoso con una gran demanda que va incrementándose en los últimos años, gran parte de las personas beneficiarias, son familias monoparentales, compuestas por mujeres con menores a su cargo, que tienen un espectro autista.

Tanto desde la Sección de Unidad de Recursos de discapacidad como desde el Apoyo e Integración en el Entorno, se llevan a cabo actuaciones trabajando en la elaboración de planes y programas, en favor de las PcDF, teniendo como finalidad establecer directrices para la defensa de los derechos, fomentar la CV y su participación en diferentes ámbitos de la vida. Realizándose también la valoración de las varias líneas de ayudas que desde esta Consejería, se destinan por un lado, a promover el trabajo y la participación de las asociaciones que se dedican a apoyar a las PcD favoreciendo su CV.

Los profesionales que componemos ambas Secciones, trabajamos de una forma conjunta en la búsqueda de los recursos adecuados a las características, junto a las preferencias de las PcD y sus familias. Entre las funciones que nos caracteriza, como se mencionó anteriormente, la atención directa y personalizada, concretamente en mi persona, como trabajadora social de la Sección de Apoyo e Integración al Entorno de personas con discapacidad, que me dificultan algunas de las funciones que se tienen que llevar a cabo, como la de coger el teléfono, tengo que contar con compañeras de ambas Secciones y superiores, que me eximen de estas tareas, las cuales las suplen con un trabajo en equipo y con la colaboración de todo el profesional del Servicio. Desempeñando el resto de las tareas, que llevamos en ambas Secciones, como elaboración de propuestas de planes y programas; todo ello encaminado a ofrecer un buen servicio a las PcD que atendemos.

BIBLIOGRAFIA

- Anula, A., (2011). *La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Formato de lectura fácil*. R. sobre Discapacidad y Grupo DILES de la Universidad Autónoma de Madrid, 1-26

- Menéndez, M., (1999). *La calidad como factor clave en el desarrollo del sistema público de servicios sociales del año 2000*. C Trabajo Social. 12, 77-92
- Sáenz, I., (2018). *Influencia del tipo de vivienda en la calidad de vida de las personas mayores con discapacidad intelectual o d* Siglo Cero, vol. 49 (1), nº 265, 2018, enero-marzo, 89-106. (Disponible en: [dx.doi.org/10.14201/scero201849189106](https://doi.org/10.14201/scero201849189106))
- Verdugo, M.A., Navas, P., Martínez, S., (col.) y Sainz, F., (col.), (2017). *Todos somos todos: derechos y calidad de vida de las p discapacidad intelectual y mayores necesidades de apoyo*. Real Patronato sobre Discapacidad, Ministerio de Sanidad, Servicio Igualdad, Madrid, 1-212. (Disponible en: sid.usal.es/27356/8-4-1).
- Verdugo, M.A., (2018). *Conceptos clave que explican los cambios en la provisión de apoyos a las discapacidades intelectuales y c en España*. Siglo Cero, vol. 49 (1), n. ° 265, 2018, enero-marzo, 35-52, ISSN: 0210-1696 (Disponible en [dx.doi.org/10.14201/scero20184](https://doi.org/10.14201/scero20184)

Experiencia de interés

Pilotaje del Protocolo Sociosanitario para la Promoción del Buen Trato y la Detección e Intervención ante el Maltrato a Personas Mayores

17/07/2018



Begoña Menéndez Toral

Trabajadora Social. Dirección General de Planificación Social, Ordenación e Innovación. Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Resumen:

El día 1 de noviembre de 2017 se inició el proceso de pilotaje del Protocolo Sociosanitario para la Promoción del Buen Trato y la Detección e Intervención ante el Maltrato a Personas Mayores. El objetivo de identificar casos y validar las herramientas y procesos propuestos en el mis

introducir propuestas de mejora.

El proceso se ha llevado a cabo durante 6 meses y en él han participado 9 Ayuntamientos, 8 Centros Polivalentes de Recursos para Personas Mayores dependientes del Organismo Autónomo ERA, 1 Residencia Privada, 7 Centros de Atención Primaria de Salud y 4 Hospitales.

En el artículo se recoge la metodología empleada, los resultados obtenidos tras el proceso y las mejoras que serán incorporadas al documento.

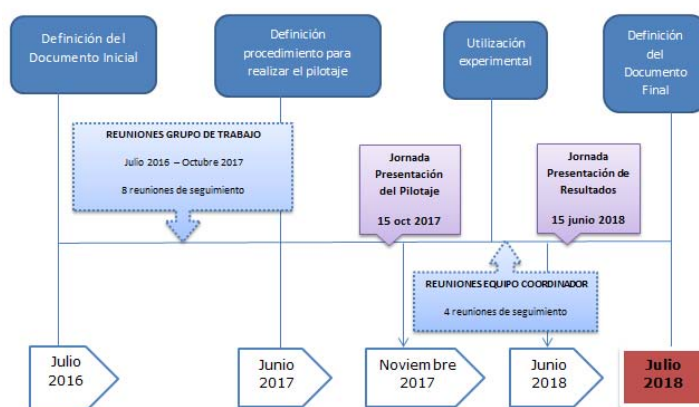
Palabras clave:

pilotaje, metodología, mejoras.

La Consejería de Servicios y Derechos Sociales, en colaboración con la Consejería de Sanidad, ha elaborado el Protocolo Sociosanitario para la Promoción del Buen Trato y la Detección e Intervención ante el Maltrato a Personas Mayores.

Dicho documento tiene por objeto facilitar una intervención coordinada entre administraciones y sistemas de protección y servir de herramienta a los profesionales proporcionándoles una herramienta útil para prevenir, detectar e intervenir ante las situaciones de maltrato a las personas mayores.

PROCESO DE DISEÑO Y PILOTAJE DEL PROTOCOLO



Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales. Consejería de Sanidad. Elaboración propia

Tras el periodo inicial de elaboración y redacción del documento, se ha llevado a cabo un proceso de pilotaje para su aplicación experimentales con los siguientes objetivos específicos:

1. Identificación de casos
2. Validación de herramientas. Mediante la aplicación a casos prácticos
3. Validación de procesos de coordinación/notificación/flujoigramas recogidos
4. La recogida de propuestas de mejora

En primer lugar se constituyó un equipo coordinador del proceso, integrado por los profesionales de Servicios Sociales Municipales Residenciales de Personas Mayores, Dirección General de Planificación Sanitaria, Dirección General de Salud Pública y Dirección General de Planificación, Ordenación e Innovación Social, integrantes del grupo de trabajo inicial.

Se procedió a la selección de los agentes participantes tomando como referencia los siguientes criterios:

- Abarcar diferentes áreas sociosanitarias
- Diferentes tipologías de recursos: tamaño, ubicación, entorno, etc.
- Complementariedad entre los ámbitos

La herramienta ha sido testada por un total de 138 profesionales con diferentes perfiles, en los siguientes ámbitos:

SERVICIOS SOCIALES

Engloba los siguientes servicios y recursos:

- Servicios Sociales Generales de 9 Ayuntamientos: Oviedo, Avilés, Tineo, Siero, Castrillón, Llanes, Ribadedeva, Colunga y Caravia.
- Recursos de atención a Personas Mayores:
 - 8 centros Polivalentes de Recursos para Personas Mayores, dependientes del Organismo Autónomo E.R.A: CPRM (Oviedo), Residencia Mixta (Gijón), CPRM. Canapés (Avilés), CPRM. Palacio de Villar (Castrillón), CPRM. Valentín Palacio (Siero), Bárbara (San Martín del Rey Aurelio), CPRM. Moreda (Aller) y CPRM Belmonte.
 - 1 residencia privada: Residencia Asociación Benéfica Hospital - Asilo de Luarca (ABHAL).

SALUD

En el que han participado 12 dispositivos:

- Centros de Salud Piedras Blancas (Castrillón), Sabugo y El Quirinal (Avilés), Ventanielles (Oviedo), Pola de Siero (Siero), Severo C Llanes-Ribadedeva y Colunga-Caravia).
- Hospitales: Servicio de Urgencias del HUCA (Oviedo), Servicio de Urgencias del Hospital de Cabueñes, Servicio de Urgencias de Hospital Francisco Grande Covián (Parres).

El periodo en que se ha realizado el pilotaje abarca desde noviembre de 2017, iniciándose tras la Jornada de presentación del 18 de octubre

hasta junio de 2018. Los resultados obtenidos se han presentado, el 15 de junio de 2018, coincidiendo con el día Mundial de Toma de C Abuso y Maltrato en la Vejez.

Para llevar a cabo la evaluación, el equipo coordinador diseñó un cuestionario específico, para la recogida de datos con las siguientes ca

1. Identificación de casos: perfil de la persona mayor y de la persona presunta responsable, tipología y gravedad del maltrato.
2. Validación del Protocolo: recoge la opinión cualitativa de los profesionales respecto a:

- Utilidad para la praxis profesional
- Adecuación del flujograma
- Utilidad de los anexos
- Pertinencia de las preguntas
- Fiabilidad
- Correspondencia con la realidad de la intervención
- Impacto de la aplicación

A continuación se expone un resumen de los resultados obtenidos y de la metodología empleada en los diferentes recursos:

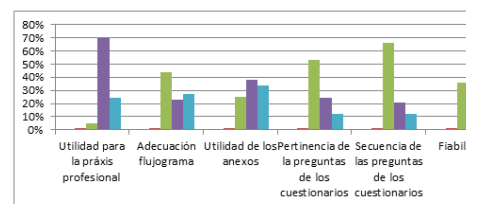
A continuación se expone un resumen de los resultados obtenidos y de la metodología empleada en los diferentes recursos:

ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES

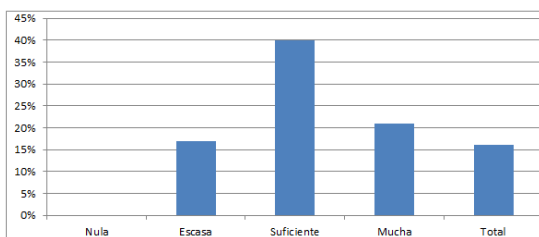
El Protocolo ha sido aplicado en 19 casos reales, de los que se extraen los siguientes datos:

- El perfil de la persona mayor que sufre maltrato es el de una mujer de 85-89 años, con patologías propias de la edad, dependencia grado 1 y deterioro cognitivo.
- El perfil de la persona presunta responsable de infligir maltrato es el de varón, hijo, con más de 15 años de convivencia, relacione y que comete maltrato económico y/o negligencia en grado leve.

Los resultados globales de la evaluación muestran una valoración de la validación de la herramienta en las diferentes categorías entre s o muy útil (Figura 1), la correspondencia con la realidad de la intervención es mayoritariamente valorada como positiva (Figura 2) y en el su aplicación destaca una valoración más baja dentro de la categoría “influencia en el quehacer profesional” debido, en parte, a la s previa de los profesionales en la materia (Figura 3).



Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales – Consejería de Sanic Propia



Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales – Consejería de Sanidad. Elaboración Propia)

1. Pilotaje en los Servicios Sociales Municipales

En él han participado 50 Trabajadoras Sociales y Educadoras de las Trabajo Social de los Ayuntamientos citados anteriormente.

Inicialmente las coordinadoras del Pilotaje en este ámbito, mantuvie informativas con las profesionales para profundizar en los contenidos y los distintos instrumentos a utilizar.

A lo largo del proceso, han mantenidos numerosos contactos telefónicos presenciales, ya que las coordinadoras han actuado como referentes para el resto de profesionales en la aplicación del Protocolo, aclarar dudas y realizando un seguimiento de los casos, indicadores y propuestas de mejora.

El documento ha podido testarse en 17 casos reales, de diversas tipologías, físico, psicológico, económico, trato inadecuado y negligenc mayoritariamente por hijos varones en grado leve.

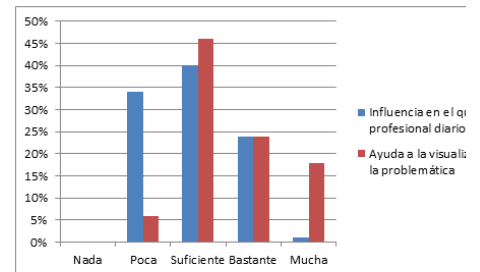
Se han identificado algunas áreas de dificultad en la aplicación del Protocolo en las que sería necesario introducir mejoras.

Con el objeto de facilitar la comunicación y acción coordinada por parte de ambos servicios, las profesionales de Servicios Sociales Generales y Servicios Sociales de Salud

del equipo coordinador, han elaborado un modelo de comunicación de casos que se incorpora como anexo.

Así mismo, con el propósito de orientar a los profesionales a la hora de realizar una notificación de una posible situación de incapacidad de la persona mayor al sistema judicial, se ha diseñado una batería de indicadores que sirven de apoyo en la elaboración del informe de comunicación.

Además los profesionales sugieren la conveniencia de realizar formación jurídico- legal en la materia y formación específica para la intervención al tratarse de situaciones de gran complejidad.



Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales – Consejería de S Propia

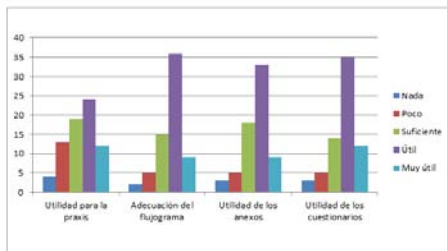
2. Pilotaje en los Centros de Atención a Personas Mayores

El pilotaje en el ámbito institucional, se ha circunscrito a la intervención desde el Centro o Servicio y se ha llevado a cabo mediante seguimiento bimensual, en las que participaron un total de 20 profesionales de los recursos citados.

Se abordaron cinco casos prácticos, dos de ellos reales, de diferentes tipologías y personas responsables que permitieron identificar propuestas de mejora:

- Inclusión de nuevas categorías en los registros de indicadores y anexos para las entrevistas.
- Incorporación en el flujograma de intervención de la coordinación con otros agentes sociales cuando el caso así lo requiera.
- Reorientación de la fase final de intervención, tomando en consideración la complejidad organizativa de los Centros, y de las abordar. Se diseña un nuevo instrumento de valoración que incorpora indicadores y factores condicionantes (gravedad del com características de la persona mayor y de la persona presunta responsable, etc) a valorar de manera global, que permitirán definir la a desarrollar.

Así mismo se plantean como propuestas formativas la sensibilización a los profesionales de atención y la formación en diversas mate centrada en la persona, ética y derechos de las personas mayores, y formación para la aplicación del documento en los centros.



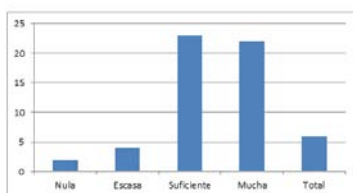
Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales – Consejería de Sanidad. Elaboración Propia

ÁMBITO SANITARIO

Se detectaron 15 casos de maltrato a personas mayores, mayoritariamente a mujeres: 85 años con deterioro cognitivo, que viven solas o con hijos. La tipología predominante es la negligencia y el abuso económico, cometido por varones de 45 a 49 años, con difer de gravedad. Es importante señalar la coincidencia de los perfiles identificados por par sanitario y de servicios sociales.

La metodología empleada comenzó con la constitución de un grupo coordin responsables de cada área, que realizaron 4 reuniones de seguimiento.

Se realizó un importante esfuerzo de difusión y sensibilización en los centros participantes de las áreas III, IV, V y VI, y de desarrollo procediendo a incorporar el protocolo de comunicación en los sistemas de información clínica, codificar las tipologías de maltrato en el CI y CIE 10 y a introducir los formularios en las aplicaciones clínicas OMIAP y SELENE.



Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales – Consejería de Sanidad. Elaboración Propia

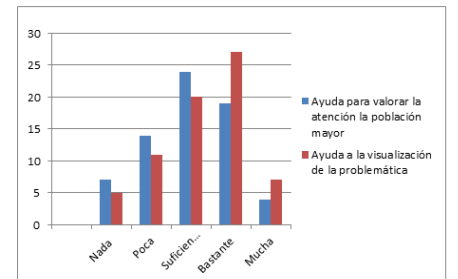
En este ámbito han participado 68 profesionales y los resultados de la evaluación muy positivos en su efecto sobre la detección de casos y sobre la utilidad del flujogra cuestionarios (Figura 4) aunque se demanda una simplificación del protocolo para clínica.

La correspondencia con la realidad de la intervención se estima como suficiente o mu y se valora la ayuda a la visualización de la problemática de forma positiva (figura 6).

Desde este ámbito también se detectó la necesidad de mejorar la coordinación entre

los Servicios Sociales Sanitarios y los Servicios Sociales Generales, elaborando conjuntamente el documento de coordinación y comunicación de casos, que se incorporó como anexo.

Así mismo los profesionales resaltan la necesidad de implementar más acciones de formación y de sensibilización, mediante talleres y casos clínicos.



Fuente: Consejería de Servicios y Derechos Sociales – Consejería de San Propia

Conclusiones

En un corto periodo de tiempo, el pilotaje ha permitido identificar y trabajar en un total de 32 casos reales, lo que pone de manifiesto del fenómeno y la necesidad de contar con herramientas útiles y contrastadas para su abordaje.

Las valoraciones reflejan la necesidad de seguir mejorando la sensibilización y formación de los profesionales de atención y la coordi recursos de cara a garantizar el ejercicio de derechos y la calidad de vida de las personas mayores.

Tras la finalización del periodo de aplicación experimental, está prevista la presentación y publicación y del documento, así como lleva estrategia de formación previa a la implementación en toda la Comunidad Autónoma.

Por último señalar que la evaluación y seguimiento posterior, se realizará vinculada a los equipos de coordinación sociosanitaria, y pe incorporando mejoras al documento.

X Jornadas científicas internacionales de investigación sobre personas con discapacidad; estrategias de innova cambio en servicios sociales, educativos y de salud

17/07/2018



María del Pilar Agüera Boves

Terapeuta Ocupacional de la Unidad de Recursos de Personas con Discapacidad Mayores, diversidad funcional y Autonomía Personal. Dirección General de Servicio Proximidad. Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Resumen:

Los días 14,15 y 16 de Marzo de 2018, se celebraron en Salamanca las décimas Jornadas de investigación sobre personas con discapacidad, organizadas por El Instituto Un Integración en la Comunidad (INICO) y la Universidad de Salamanca y desde la C Servicios y Derechos Sociales, desde la Dirección de Servicios Sociales de Proximidad s comunicación "METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN INTERMEDIA PLAN DE ACTUACIÓN IN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ASTURIAS 2015/2017."

Palabras clave:

Jornadas, discapacidad, integración

Los días 14,15 y 16 de Marzo de 2018, se celebraron en Salamanca las décimas Jornadas Científicas de investigación sobre personas con discapacidad, organizadas por El Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) y la Universidad de Salamanca y desde la Consejería de Servicios y Derechos Sociales, desde la Dirección de Servicios Sociales de Proximidad se presentó la comunicación "METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN INTERMEDIA PLAN DE ACTUACIÓN INTEGRAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ASTURIAS 2015/2017."

Los objetivos de estas Jornadas:

Proporcionar un foro de encuentro y discusión de carácter pluridisciplinar y abierto a los profesionales que trabajan e investigan en el campo de la educación, servicios sociales y salud.

- Difusión de los avances en el conocimiento científico e innovaciones en el ámbito de la discapacidad.
- Fomentar el desarrollo y transferencia de investigación rigurosa y de prácticas profesionales y organizacionales basadas en evidencias.
- Desarrollar vías de intercambio y participación entre investigadores de España, Europa e Iberoamérica.
- Proponer líneas de investigación futura, que permitan acercar el mundo científico y el profesional, con vistas a la innovación y transformación de las prácticas habituales.
- Aportar experiencias y propuestas para el cambio y mejora de los programas, centros y organizaciones.



A lo largo de la Jornada se desarrollan Conferencias, Mesas de Ponencias, Simposios Institucionales, Simposios Libres, Mesas de Com Poster. Este año ha habido 65 mesas de comunicaciones con más de 120 ponencias y 75 posters.

Algunas conclusiones de las Jornadas:

- **Envejecimiento en personas con discapacidad intelectual:**

Se plantea un trato de especial atención hacia el envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual (DI). Actualmente y debido a la longevidad de las personas con DI, resulta necesario el estudio de un nuevo modelo de atención a éste colectivo.

El movimiento asociativo de de Plena Inclusión España, se encuentra actualmente inmerso en el estudio de éste aspecto.

Se plantea necesario trabajar la "Buena Vejez" tanto con la familia: implicándolos y participando en el día a día de las personas con DI al igual que es necesario trabajarlo con la persona con DI ; cómo quieren ser tratados, qué es lo que quieren.

- **Vida independiente:**

A lo largo de todas las Jornadas se incide en la importancia de la vida independiente en pisos con capacidad para 4-6 personas, donde con discapacidad disponen de los apoyos necesarios para poder vivir de manera normalizada.

Incluso se presenta el modelo de "viviendas de aprendizaje", como la vivienda donde practicar y gestionar el aprendizaje para el autónoma.

Plena Inclusión España está organizando un programa: "Mi Casa" en las Comunidades Autónomas donde la Consejería competente acuerdo con una entidad sin ánimo de lucro, realizan una colaboración para visitar un programa de vida independiente en posteriormente poder poner en práctica en Asturias.

- **Asistente Personal:**

Se trataría de aquella persona con la formación necesaria, para aquellas personas que necesiten apoyos en su desenvolvimiento diario.

Existe una referencia biográfica en Síndrome de Down (<http://www.centrodocumentaciondown.com>).

- **Calidad de Vida:**

Las 8 dimensiones de calidad de vida, desde hace años es un referente a tener en cuenta en la atención a las personas con discapacidad atender a las personas bajo el modelo de calidad de vida, valorando sus necesidades acorde a sus intereses.

- **Transformación de servicios:**



Se plantea la necesidad de realizar una evaluación de los servicios de atención a personas con discapacidad con el objetivo de plantear actuaciones en los centros en función de las necesidades de las personas, de sus gustos, sus preferencias, sus inquietudes, intereses... que en los recursos la persona sea el centro y no el recurso.

Prevenir la Institucionalización y/o promover la desinstitucionalización.

La Intervención a destacar en este aspecto fue la de D. Jose Manuel Portalo Prada (Institut Mallorqui d'Afers Socials, Consell de Mallorca) los avances que desde hace unos años están desarrollando en los centros de atención a la discapacidad en Mallorca.

Metodología de evaluación intermedia Plan de Actuación Integral para las Personas con Discapacidad de astur 2015/2017

+

PLAN DE ACTUACIÓN INTEGRAL PARA LAS
PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ASTURIAS
2015 / 2017

Aprobado en Consejo de Gobierno el 29 de abril de 2015

Marta de Diego Álvarez

Psicóloga del Centro de Apoyo a la Integración Naranco de la Unidad de Recursos de Discapacidad. Dirección General de Servicios Sociales de Proximidad. Consejería de Derechos Sociales.

María del Pilar Agüera Boves

Terapeuta Ocupacional de la Unidad de Recursos de Personas con Discapacidad. Servicio Mayores, diversidad funcional y Autonomía Personal. Dirección General de Servicios Sociales de Proximidad. Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Resumen:

Por encargo del actual equipo de Gobierno se realiza la evaluación intermedia del Plan Integral para Personas con Discapacidad del Principado de Asturias (2015 -2017), con el objetivo de valorar la eficacia y pertinencia de las actuaciones que en él se recogen.

La metodología de trabajo utilizada es cualitativa, se realiza mediante cuestionarios y entrevistas con las administraciones implicadas. Con la evaluación de la eficacia y la pertinencia estableciendo conclusiones y algunas propuestas para realizar hasta la conclusión del Plan

Palabras clave: Evaluación, Seguimiento, Políticas Públicas, Pertinencia, eficacia, indicadores, medible.

INTRODUCCIÓN

El Plan de Atención Integral a Personas con Discapacidad de Asturias, se aprueba en Consejo de Gobierno el 29 de Abril de 2015. Fue una manera participativa con la colaboración de organizaciones de personas con discapacidad, fundaciones públicas y privadas, Ur Oviedo, sindicatos, Federación Asturiana de Concejos, así como personal de la administración del Principado de Asturias.

Parte de una descripción general de la situación para después realizar un análisis también detallado de las cuatro áreas de las que se compone el Plan: sociosanitaria, educación, empleo y ocio y tiempo libre. En torno a estas 4 áreas se establecen objetivos generales, 20 objetivos específicos y 315 actuaciones.

La evaluación de planes sociales de actuación, suele ser un ejercicio escaso, pero no por ello poco importante.

La evaluación intermedia, permite valorar aquellas actuaciones que no son pertinentes y/o ya se han realizado, con la consecución de nuevas actuaciones, valorar el desarrollo y realizar pequeños ajustes.

Actualmente y tras la evaluación intermedia realizada, coincidiendo con la conclusión del Plan nos encontramos en la fase de evaluación y elaboración de una propuesta para una Estrategia de Atención a la Discapacidad 2018-2020

MÉTODO

Los dos criterios evaluados en el plan son: pertinencia y eficacia, así como valoración del diseño.

Al no existir un encargo de evaluación previo, no existía por tanto preguntas e indicadores a priori sobre la evaluación. Por lo que nos interesa el interés de las entidades y de la propia administración por conocer cómo se estaba desarrollando el Plan (eficacia), su adecuación a

actuales de discapacidad (pertinencia) y alguna consideración sobre el diseño. Se nos ofreció como herramienta, una hoja de recogida ejecución de las medidas ya utilizaba para la evaluación de otros planes de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado que fue utilizada durante la fase de recogida de información

Por ello y tras esta encomienda se convoca a los profesionales que habían participado en la elaboración del Plan, para realizar un seguimiento de las actuaciones.

Las herramientas de evaluación utilizadas fueron tres:

- Ficha de recogida de información que recoge información sobre la Consejería que desarrolla la medida; objetivo general y específicos; actuaciones: presupuesto; indicadores y observaciones.
- Entrevistas a informantes clave grupales e individuales, revisando las medidas, valoración de la pertinencia, y conversaciones sobre aspectos que se consideraban relevantes.
- Revisión documental: documentos europeos y nacionales de referencia en discapacidad.

Se consensuó un cronograma para la ejecución de la evaluación intermedia, acorde a las siguientes fases:

- Junio 2016: preparación de la evaluación
- Julio y agosto 2016: recogida de información por parte de los técnicos encargados de la evaluación a través de las fichas
- Septiembre 2016: se elabora Informe preliminar de eficacia
- Octubre 2016: se envía la Información recogida a los técnicos participantes y al CERMI; se realizan entrevistas para aclarar la recogida
- Noviembre 2016: recogida de información por fichas por parte del CERMI; análisis de resultados; elaboración del informe
- Diciembre 2016: presentación a técnicos y entidades de la evaluación intermedia

La ausencia de un responsable de cada medida y de Indicadores, además del elevado número de medidas para cada una de las áreas hizo que resultaba necesario realizar entrevistas a los técnicos para clarificar y profundizar en las respuestas y observaciones realizadas.

Estas entrevistas que en ocasiones fueron grupales y en otras individuales, siguieron el mismo formato, de revisión de las medidas, valoración de la pertinencia, y conversación informal sobre aquellos aspectos que se consideraban más relevantes.

Cabe informar que el área ocio y tiempo libre se pospone por no encontrar técnicos que nos puedan dar información sobre esta área.

Para valorar y resolver las preguntas de la evaluación en relación a la pertinencia se revisaron los siguientes documentos:

RESULTADOS

- **PERTINENCIA**, se valoran las 315 medidas, dividiendo las que no se consideran pertinentes y su motivo, así como se valoran nuevas para incluir.

Puntos fuertes:

El plan en su conjunto resulta un documento un tanto denso. El número de objetivos específicos, actuaciones, etc. es muy elevado y no siempre se especifica quiénes son los servicios de la administración o las entidades que están desarrollándolos.

La formulación de las actuaciones es demasiado vaga en ocasiones, pareciendo más objetivos que medidas concretas a llevar a cabo.

Hay acciones que se consideran no pertinentes por las entidades o servicios que deberían llevarlas a cabo. Probablemente en esta situación ha influido el cambio de gobierno, de Consejerías y de responsables de los servicios (en algunos casos).

- **EFICACIA** de las medidas. Se recoge información de un 70 % de las que un 54% se encuentran en proceso, 4% conseguidas, 9% no pertinentes y un 7% a reformular. Siempre desde una valoración cualitativa, con pocos datos cuantitativos que lo avalen. Siendo evidente que el área que está menos desarrollada del Plan es la de Ocio y Tiempo Libre, en el punto contrario están el área de Empleo con un 83 % de las medidas En Proceso; seguida del área Sociosanitaria desde que uniendo la información aportada por diferentes áreas obtenemos un grado de medidas en ejecución del 64% y Empleo que lleva desarrolladas un 51%. De las medidas de Empleo hemos observado que este porcentaje aumentaría significativamente si no se tuviese en cuenta el objetivo de las Campañas de Publicidad para la Promoción de la Contratación de Personas con Discapacidad. El Plan, como se ha dicho no establece quien tiene responsabilidad sobre la ejecución de la medida y ni los técnicos de la Consejería de Empleo ni los de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales indican que sea u

considerada como propia. De nuevo se refleja aquí las dificultades que tiene que el Plan no señale quién se va a encargar de su actuación.

CONCLUSIONES

La dificultad de realizar planes de acción que permita identificar unos indicadores y personas de referencia para poder localizar las actuaciones dificulta su evaluación. Por lo que ésta evaluación asienta las bases de una metodología de trabajo ordenada y o coordinación con el resto de entes implicados para la elaboración de futuros planes que concreten actuaciones concretas, con agentes i Las principales conclusiones ya han sido recogidas a lo largo del documento pero se podrían resumir en los siguientes puntos respecto a Eficacia.

Pertinencia:

El Plan tiene una estructura que recoge la estructura de Derechos que señala la Convención, la Ley General de Discapacidad, la “Estrategia sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras”; el “Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2014-2020” y las propias líneas de actuación de la Consejería de Derechos y Servicios Sociales. En definitiva, la entrada en vigor de 2008 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, supuso un paso esencial en materia de derechos de personas con discapacidad y un giro sustancial en el enfoque del papel de los poderes públicos y de las acciones en materia de cambio que el Plan, recoge. Hay algunas otras, como la Estrategia Española en Trastornos del Espectro Autista que sería necesario re incluye en su formulación una revisión desde la perspectiva de igualdad de género.

En la elaboración del Plan estuvieron representadas las personas con discapacidad a través de algunas de sus organizaciones y diferente la administración encargados de la ejecución de medidas en cada una de las áreas establecidas. Por ello, se entiende que las necesidades de las personas con discapacidad han sido recogidas. La propia evaluación intermedia fue presentada en un acto conjunto a las entidades del territorio a la administración en un acto conjunto.

Así mismo, es necesario en un plan transversal como éste, establecer cauces y mecanismos de coordinación entre los diferentes servicios; la evaluación se puede observar que en tres de las cuatro áreas funcionaron correctamente.

En cada una de las áreas se están desarrollando nuevas normativas que es necesario seguir para actualizar datos e ir comenzando el próximo Plan teniendo en cuenta que queda poco más de un año para la finalización del que hemos estado evaluando. Así:

- En el Área Sociosanitaria es especialmente relevante el Decreto de Coordinación Sociosanitaria recientemente aprobado por la Junta de Andalucía. La Coordinación Sociosanitaria.
- En el Área Educación ha revisado la orientación educativa y publicado un Decreto autonómico que implica una revisión en su orientación y a la atención a personas con necesidades específicas.
- En el Área Empleo la Ley General de Discapacidad establece como medida de empleo ordinario el Empleo con Apoyo y la recomendación que también se sugiere desde la Unión Europea, junto a otras, para la incorporación de las personas con discapacidad al mercado ordinario.
- En cuanto a Accesibilidad se está trabajando en desarrollos normativos como las tarjetas de estacionamiento que también se incorporarán al Plan.

ÁREA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		ACTUACIONES		RESULTADOS		EVALUACIÓN	
	TOTAL	TOTALES	EN PROCESO	CONSEGUIDAS	NO PERTINENTES	NS/NC	A REFORMULAR	
SOCIOSANITARIA	5	91	58	2	13	18	1	
			64%	2%	14%	20%	14%	
EDUCACIÓN	7	109	90	7	4	4	4	
			83%	6%	4%	4%	4%	
EMPLEO	4	37	19	3	7	2	1	
			51%	8%	19%	5%	16%	
OCIO Y TIEMPO LIBRE	4	78	3	1	5	62		
			4%	1%	6%	79%		
			167	12	24	24	2	
TOTALES	Sin Ocio y TL	237	70%	5%	10%	10%	10%	
	Con Ocio y TL	315	170	13	29	86	2	
			54%	4%	9%	27%	7%	

Eficacia:

En un Plan que está vigente se puede observar que se han realizado pequeñas correcciones para eliminar actuaciones cuya pertinencia esté en duda. Se han podido integrar aquellas otras que se están realizando que, por diferentes motivos, el Plan no recogía.

Un aspecto que se puede considerar crucial es el grado final de consecución de las actuaciones.

Señalar para cada una de las personas quien es la entidad o administración (servicio) responsable. Ha sido un problema a la hora de recopilar información en todas las áreas pero especialmente en la de Ocio y Tiempo Libre.

Sería también necesario pero ya por el poco recorrido y el gran número de medidas que queda a este Plan puede ser difícil de conseguir unos indicadores para cada una de las medidas. En este punto, sería necesario hacer una alusión al diseño del Plan por el gran número de actuaciones.

contempla para un corto período de tiempo y por la formulación de alguna de ellas en términos de objetivos más que de medidas concre

BIBLIOGRAFIA

- BOE núm. 96. Lunes 21 abril 2008 . INSTRUMENTO de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006.
- Calero Martínez J., Fontcuberta Estrada X., García Martínez A., Ballesteros Pena A. y De Wispelaere J (2003). Guía para la e programas y políticas públicas de discapacidad.Madrid: CINCA S.A
- [COM(2010) 636 final de 15.11.2010]Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Soc al Comité de las Regiones: Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barrera
- Fueyo Sendra E., Rodríguez Nuño E., Suarez Granda M. and col(2015). Plan de Actuación Integral para las personas con dis Asturias www.asturias.es/portal/site/webasturias/menuitem.4b280f8214549ead3e2d6fvgnextoid=072f9fece5c82510VgnVCM10000098030a0aRCRD&vgnnextchannel=7c1f4aad816cd210VgnVCM1000002f030003RCRD&i181
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. BOE núm. 289, de 3 de diciembre de 2013, páginas 95635 a 95673. Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las p discapacidad y de su inclusión social.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad(2014). Plan de Acción de la Estrategia Nacional de Discapacidad
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad«BOE» núm. 289, de 3 de diciembre de 2013 Referencia: BOE-A-2013-12632 Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las p discapacidad y de su inclusión social.

Redes europeas

La Consejería de Servicios y Derechos Sociales, participa en 26º Congreso Europeo de Servicios Sociales: `Inve innovar, transformar. Empoderando a personas y comunidades`

17/07/2018



Ana Bernardo Suárez

Documentalista en el CDSSA. Dirección General de Planificación, Ordenación e Inno
Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Esperanza Calderero Rodríguez

Servicio de Mayores, Diversidad Funcional y Autonomía Personal. Dirección General
Sociales de Proximidad. Consejería de Servicios y Derechos Sociales.

Consejería de Servicios y Derechos Sociales

Resumen:

La Consejería de Servicios y Derechos Sociales, a través de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Innovación Social, y la Direc de Servicios Sociales de Proximidad, ha participado en el 26º Congreso Europeo de Servicios Sociales celebrado en Sevilla, bajo el I innovar, transformar. Empoderando a personas y comunidades', celebrado entre los días 27 y 30 de mayo, cuyo tema principal fue la im empoderamiento de la persona y la comunidad.

Palabras claves:

Servicios sociales, congreso, europa.

La Consejería de Servicios y Derechos Sociales, a través de la Dirección General de Ordenación e Innovación Social, y la Dirección General de Servicios Sociales de Pro participado en el 26º Congreso Europeo de Servicios Sociales celebrado en Sevilla, 'Invertir, innovar, transformar. Empoderando a personas y comunidades', celebrado ent



y 30 de mayo, cuyo tema principal fue la importancia del empoderamiento de la comunidad.

El Congreso Europeo de los Servicios Sociales, tiene una trayectoria de más convirtiéndose así en el evento más importante a nivel europeo, que ofrece una oportunidad para debatir una importante variedad de cuestiones estratégicas en el ámbito de los servicios sociales, compartir las mejores prácticas y relacionarse con homólogos de otros ámbitos con objeto de avanzar en la mejora de la prestación de los servicios sociales a la ciudadanía.

El Congreso ha sido organizado por la Red Social Europea (ESN), en colaboración con el Departamento de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía. Esta edición celebrada en Sevilla, ha aglutinado a profesionales procedentes de diferentes ámbitos de la administración, del sector privado y de entidades del tercer sector, dedicados a mejorar en definitiva las vidas de

El desarrollo del congreso ha propiciado la reflexión sobre la importancia de la inversión en servicios sociales, (enfaticando la inversión social), promoviendo el capital humano y apostando por nuevos modelos de atención, donde la implicación y participación de la persona cobra especial relevancia. Se ha hecho hincapié en los servicios integrados y en la mejora de los servicios sociales a través de la tecnología. En este sentido, la participación por parte de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales en el congreso, ha sido muy gratificante, ya que ha constatado que nuestras líneas de trabajo se alinean con las que se desarrollan en Europa.



En primer lugar, se pone de relevancia los **nuevos modelos de servicios sociales y herramientas de evaluación de necesidades a través de una mejor coordinación entre los diferentes sistemas de atención** en las comunidades autónomas españolas, como pueden ser el sistema de empleo y el sistema sanitario. En relación a la coordinación con otros sistemas, la Consejería ya desarrolla estos nuevos modelos. Por una parte está la **Coordinación Sociosanitaria**, en el que se trabaja en la elaboración del Plan de Coordinación Sociosanitaria, cuyo objetivo es ofrecer a la ciudadanía una atención personalizada, que por sus especiales características o por su situación de vulnerabilidad social, puedan beneficiarse de la actuación sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar o mantener su autonomía, mejorar su calidad de vida, paliar sus limitaciones, promover su inclusión social, permitiendo en definitiva que las personas permanezcan el mayor tiempo posible en su ámbito de referencia. Y en relación al **empleo**, se está trabajando igualmente en la coordinación con este sector, a través del Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias con el propósito de proporcionar apoyo individualizado de calidad a la ciudadanía en riesgo de exclusión social, en concreto a personas percibidoras del Salario Social Básico susceptibles de ser atendidas conjuntamente por ambos sistemas.



Como se comentó al inicio del artículo, **el empoderamiento de la persona fue el tema principal de la Conferencia, y por ello la atención centrada en la persona y la participación de las personas** fueron temas principales de la conferencia. Proyectos a destacar en este sentido fueron "Synanthina", impulsada por Atenas, con objetivo de conectar a la sociedad con el mundo del trabajo. Asimismo merece la pena destacar el Plan de Inclusión Social de Guipúzcoa que involucra a las organizaciones de usuarios en todas las etapas de diseño, provisión y evaluación. En este sentido, la Consejería lleva tiempo trabajando en esta dirección, articulándolo a través de consejos asesores, que tienen como objeto facilitar la participación en la vida política, cultural y social de Asturias. Estos consejos son espacios estables y permanentes de colaboración con funciones de análisis, consulta, asesoramiento y de elaboración de propuestas y recomendaciones. De igual forma, en relación a la participación, podemos mencionar la reciente publicación de la **Estrategia de Envejecimiento del Principado de Asturias #ESTRENA**, desarrollada mediante un proceso participativo innovador, recogiendo la dilatada experiencia de profesionales que desarrollan su labor en este ámbito, así como la de las asociaciones de personas mayores que aportan un importante ejemplo y una valiosa experiencia al conjunto de la ciudadanía asturiana. Los resultados de la investigación han orientado los cuatro ejes de trabajo de la estrategia, que profundizan en la consecución de los derechos y en la necesidad de dar voz a las personas mayores, favoreciendo espacios de participación.

Otro de los temas centrales del Congreso, fue el papel del **desarrollo de la tecnología en los servicios sociales**, que permitirán mejorar la prestación de información sobre los servicios. La Junta de Andalucía, explicó cómo han desarrollado un mapa digital de servicios sociales. El mapa

profesionales y ciudadanos encontrar fácilmente información sobre los centros locales de servicios sociales en toda Andalucía. Esta además, es accesible a través de una app. De igual forma, Castilla y León, presenta un proyecto que incorpora una serie de desarrolladas en asociación con otras organizaciones públicas y el tercer sector. Una de estas herramientas es un registro social compartido que recopila información de los servicios sociales y el tercer sector para proporcionar un perfil de usuario de servicio único con el desarrollo de la tecnología en servicios sociales, en Asturias destacamos el [OBSERVASS](#) que, tiene por objeto el análisis e investigación que es imprescindible contar con un sistema de información, sólido y fiable, que permita la adecuada dirección, planificación y evaluación de servicios. Además, la [Historia Social Única Electrónica \(HSUE\)](#), es un proyecto que recientemente se ha puesto en marcha en Asturias, y es un conjunto de información y documentos en formato electrónico en los que se contienen los datos, las valoraciones y las informaciones tipo sobre la situación y la evolución de la atención social de las personas usuarias del sistema asturiano de servicios sociales a lo largo de su intervención, siguiendo el modelo de la actual Historia Clínica Electrónica Sanitaria. La futura HSUE, ya contempla su regulación en el anteproyecto de ley sobre acción concertada con entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro para la prestación a las personas de carácter social, que actualmente se encuentra en la fase de información pública. En tanto no se desarrolle la HSUE se utilizará el instrumento ya desarrollado y que permitirá lograr los objetivos que se pretenden alcanzar con el desarrollo e implantación de la historia electrónica.

Otras de las cuestiones destacadas en el Congreso, fue la **necesidad de promover la inversión sostenible en servicios sociales de calidad, y asegurar que las personas con mayores dificultades no queden fuera de los circuitos para garantizar la igualdad de acceso y oportunidades**. En Asturias, podemos hablar del [Salario Social Básico](#), regulado por la Ley 4/2005 y que supuso un avance en el ámbito de las políticas de rentas mínimas en nuestra comunidad. Esta prestación económica es periódica, diferencial, complementaria y subsidiaria de cualquier otro tipo de recursos, derechos, rendimientos de bienes y prestaciones sociales económicas previstas en la legislación vigente, dirigida a personas que carezcan de recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades básicas, sobre la base de la unidad económica de convivencia independiente.



Y por último, otro de los asuntos tratados fue, la **importancia de asociarse con inversores privados para financiar proyectos sociales**, clave para abordar desafíos futuros importantes, como el envejecimiento de las sociedades. En lo que concierne a Asturias, en 2016 es distinguido como [Reference Site](#), reconocimiento concedido por la Comisión Europea a nuestra región en el marco de la iniciativa estratégica Europea Partnership on Active Healthy Ageing (EIP-AHA), como lugar de referencia por la tarea que está realizando en el ámbito del envejecimiento saludable. Reference Site Asturias forma parte de la estrategia de envejecimiento activo en nuestra comunidad autónoma, está alineada con las nuevas directrices de trabajo establecidas por la Unión Europea en esta materia, y en la que participan diferentes agentes de la sociedad los que se incluyen entidades privadas.

Para finalizar, cabría destacar que se ha echado en falta temas como la **gestión del conocimiento y la investigación**. Actualmente los Servicios Sociales se encuentran en un cambio de paradigma, en el cuál estos conceptos toman fuerza y se ponen a la cabeza de los nuevos planteamientos. En este sentido la Consejería está realizando un fuerte apuesta invirtiendo en proyectos de investigación con objeto de favorecer la toma de decisiones basada en evidencias y poniendo en marcha el primer [Centro de Documentación de Servicios Sociales del Principado de Asturias](#), el cual tiene como misión de preservar, explotar y difundir el conocimiento generado en el ámbito de Servicios Sociales.

Para ampliar información acerca de la Conferencia puede consultar su web www.essc-eu.org/

Centro de Documentación

Centro de Documentación de Servicios Sociales

A continuación últimas recomendaciones e información de interés que nos hacen llegar



Centro de Documentación de
Servicios Sociales de Asturias

🔗 Recomendamos

🔗 Información de interés

CONSEJERÍA DE SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN E INNOVACIÓN SOCIAL

C/Charles Darwin, s/n 2ª Planta

CP 33005 Oviedo, Asturias

Teléfono: 985 105 500

email: cdssa@asturias.org

COORDINACIÓN/REDACCIÓN

Ana Bernardo Suárez

Luis Miguel Bermúdez Álvarez

ISSN: 22541357

D.L.: AS/06682012