

CuidAs

ROLES, COMETIDOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES

DOCUMENTO DE CONSENSO



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



Principado de
Asturias

Consejería de
Derechos Sociales
y Bienestar



CuidAs

ROLES, COMETIDOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES

DOCUMENTO DE CONSENSO

#CuidandoPersonasAcompañandoVidas

Autoría y listado de créditos

Este documento ha sido elaborado por el **Grupo Operativo de Elaboración (GOE) «Roles y competencias profesionales»**, dentro de la actividad que desarrolla la **Red CuidAs**, espacio para la acción coparticipada de la **Estrategia CuidAs**.

Cómo citar este documento:

Red Cuidas. GOE Roles y competencias profesionales [2025]. *Cuidas. Roles, cometidos y competencias profesionales. Documento de consenso*. Oviedo: Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

Coordinadoras del GOE:

Beatriz Díaz Pérez y Patricia Solís García.

TCAES de la Red CuidAs:

Lucía M^a Fernández López y M^a Rocío Hernández Álvarez.

Animadoras Socioculturales de la Red CuidAs:

Cecilia Fernández González y Rebeca Paredes Fernández.

Asociación Asturiana de Pedagogía/Pedagogía:

Susana Torío López y María Verdeja Muñiz.

Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias:

Ana Rodríguez Llana.

Colegio Oficial de Psicología del Principado de Asturias:

Patricia Solís García.

Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias:

Sara Fernández Álvarez y Beatriz Martínez Fernández.

Colegio Profesional de la Educación Social del Principado de Asturias:

Flor González Muñiz.

Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales del Principado de Asturias:

Lorena García Pérez y Noemí Rodríguez Pérez.

Plataforma SAD Asturias:

Carmen Diego Tárano y Rosa Fernández Velasco.

Redacción final del texto:

Beatriz Díaz Pérez, Teresa Martínez Rodríguez y Patricia Solís García.

Revisión del texto:

Beatriz Díaz Pérez, Teresa Martínez Rodríguez, Carla Sánchez Caballero y Patricia Solís García.

Revisión de accesibilidad:

María del Pilar Agüera Boves y Lola García Zapico.

© Octubre, 2025

Edita: Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

Diseño y maquetación: Lola G. Zapico.

Depósito legal: AS 01974-2025

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	7
2. DEFINICIÓN DE ROL, COMETIDOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES	8
3. ROLES, COMETIDOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES COMPARTIDOS VINCULADOS AL MODELO CuidAs	9
4. PROPÓSITOS Y PRINCIPALES COMETIDOS DE LAS DISCIPLINAS Y PROFESIONES IMPLICADAS EN EL MODELO CuidAs	20
5. CONCLUSIONES	24



Equipo de trabajo (de izquierda a derecha): Beatriz Díaz Pérez, Rosa Fernández Velasco, Carmen Diego Tárrano, M^a Rocío Hernández Álvarez, Patricia Solís García, Noemí Rodríguez Pérez, Ana Rodríguez Llana, Cecilia Fernández González, Rebeca Paredes Fernández, Lorena García Pérez, Beatriz Martínez Fernández, María Verdeja Muñiz y Susana Torio López.



1. INTRODUCCIÓN

El presente documento recoge el trabajo de uno de los grupos operativos de elaboración [GOES] que se desarrollan dentro de la **Red CuidAs** [Resolución de 15 de diciembre de 2021, de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar por la que se crea y regula la Red para la transformación de los cuidados de larga duración en el Principado de Asturias]. Concretamente recoge el fruto de la actividad desarrollada por el GOE «Roles y competencias profesionales», elaborado por un conjunto de personas que han participado en representación de diversos colegios profesionales y diferentes profesiones.

Han formado parte del grupo los colegios profesionales de terapia ocupacional, psicología, trabajo social, enfermería y educación social. También, la Asociación Asturiana de Pedagogía (ASPE) y la Plataforma SAD Asturias. Así como, dos animadoras socioculturales y dos técnicas en cuidados auxiliares de enfermería (TCAES), las cuatro trabajadoras de residencias y aliadas de la **Red CuidAs**.

El documento ha sido elaborado de forma coparticipada, combinando trabajo por colectivos profesionales y sesiones presenciales de puesta en común. Se ha utilizado la deliberación como herramienta, convirtiendo los momentos presenciales de reflexión en un proceso de escucha activa y ponderación de los diferentes puntos de vista, con el objeto de consensuar aspectos que son específicos de cada disciplina y área de trabajo y aquellos otros que compartimos, desde la necesaria polivalencia profesional en relación con los cuidados de larga duración [CLD].

Igualmente se reflexionó sobre nudos y desafíos en el ámbito de los cuidados de larga duración, con el objeto de aportar consideraciones que puedan contribuir a mejorar aspectos relacionados con la organización y el desarrollo de los cuidados que son mejorables.

Por último, cabe reseñar que la formación de este GOE y el trabajo desarrollado por el mismo está relacionado con la medida 2 de la **Estrategia CuidAs**, la cual recoge 105 medidas. Concretamente, dentro del Área I: Sensibilización, comunicación y participación, aparece enunciada como «Identificación y acuerdo de un conjunto de medidas para la dignificación del cuidado profesional [salarios, ratios, condiciones de trabajo, etc.]». El trabajo identifica, entre otras cuestiones, necesidades de centros y servicios en relación al desarrollo de la actividad profesional y a la gestión y configuración de los recursos de atención y apoyo a personas adultas que precisan cuidados.



2. DEFINICIÓN DE ROL, COMETIDOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES

Creemos que es necesario ofrecer una breve definición sobre qué se entiende por rol, cometidos y competencias profesionales. Tres conceptos muy relacionados pero que en ocasiones se vienen utilizando con significados diversos.

Nuestras definiciones adoptadas orientan el orden del apartado de este documento de consenso donde se abordan aspectos relacionados con el rol profesional CuidAs y los cometidos y competencias compartidos.

Tras realizar una búsqueda de estos tres términos utilizando herramientas IA [ChatGPT y Perplexity], en general cabría afirmar que el rol es la función general que ejerce una profesional en su campo, los cometidos son las tareas específicas que desarrolla dentro de ese rol y las competencias son las habilidades y capacidades, orientadas desde valores, necesarias para desempeñar esos cometidos de manera eficaz. De una forma más detallada podemos señalar algunas especificaciones que completan esta primera definición.

El **rol profesional** hace referencia a la función o posición que un individuo ocupa dentro de una organización o en su campo de trabajo. Es el conjunto de responsabilidades, tareas y expectativas que se tienen respecto a la persona que desempeña ese rol. Dependiendo del área o sector, el rol puede variar, pero siempre está relacionado con el propósito general de la organización o actividad. El rol se concreta en cometidos. En el marco CuidAs hay un propósito compartido que guía el rol profesional: acompañar vidas con sentido y, además, hay diferentes roles específicos referidos a las distintas profesiones implicadas en el cuidado.

Los **cometidos profesionales** son las tareas o actuaciones que una persona debe llevar a cabo en el ejercicio de su rol profesional. Están relacionados con las actividades diarias que forman parte de su labor. Por ejemplo, uno de los cometidos principales de un TCAE/TAPS es apoyar a las personas en las actividades de la vida cotidiana que no pueden realizar por sí mismas.

Las **competencias profesionales** son el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes que una persona debe tener para desempeñar correctamente su rol. Incluyen además los valores que orientan una correcta actuación profesional. Estas competencias incluyen tanto aspectos técnicos (conocimientos y habilidades específicas relacionadas con su trabajo) como éticas y relacionales (habilidades de comunicación, gestión de conflictos, trabajo en equipo, liderazgo, deliberación ética, etc.).

3. ROLES, COMETIDOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES COMPARTIDOS VINCULADOS AL MODELO CUIDAS

El conjunto de profesionales en el marco CuidAs busca superar el enfoque parcial basado en la exclusividad de roles específicos y adopta un rol y propósito compartido de trabajo y aprendizaje mutuo con el objeto de acompañar procesos vitales significativos, evitando fragmentaciones que supongan dividir la vida de las personas.

El rol profesional CuidAs se expresa de un modo genérico en el lema que orienta esta Estrategia: «Cuidando personas, acompañando vidas». Porque, precisamente, un aspecto crucial que define el rol del profesional CuidAs es que este trasciende a la mera ejecución de una serie de tareas de cuidado [ayudar a comer, bañar a una persona, planificar una actividad, hacer una entrevista, ayudar a vestirse...]. El conjunto de profesionales que ejercen su cometido desde el modelo orientador CuidAs se implican en el apoyo global a las personas para que estas puedan seguir construyendo y disfrutando de vidas significativas, vidas que merezcan la pena ser vividas.

Desde el modelo CuidAs del Principado de Asturias, el rol profesional implica una participación activa en la promoción y el mantenimiento de la calidad de los servicios de CLD para personas adultas. Este modelo, que se centra en la atención integral y la gestión eficiente de los centros y servicios de cuidados, requiere que el equipo profesional desarrolle competencias transversales para garantizar el bienestar físico y psicológico de las personas atendidas, buscando apoyos personalizados que permitan a las personas disfrutar de vidas deseadas, así como para contribuir al funcionamiento óptimo de los equipos transdisciplinares.

El conjunto de profesionales CuidAs busca mejorar la calidad de vida de las personas que reciben cuidados, respetando su dignidad a través de la planificación y desarrollo de actividades y programas que fomenten su participación activa, su bienestar emocional y su integración social desde la óptica del buen trato. Por ello, quienes participan en el modelo trabajan acompañando y apoyando una vida diaria significativa de las personas en los diversos recursos de atención, implicando a la persona usuaria en la gestión participativa de su vida cotidiana. Del mismo modo, se interviene en situaciones de dependencia o pérdida progresiva de la autonomía personal, con el fin de mejorar la calidad de vida individual e impedir la desvinculación de la propia vida comunitaria.



Como parte del equipo transdisciplinar, compartimos diversos valores, competencias y cometidos profesionales que se muestran en la siguiente tabla, si bien, cabe tener en cuenta que se han recogido únicamente los aspectos principales:

VALORES, PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS Y PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

VALORES

1. Compromiso ético

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Defender los derechos de las personas.
- ▶ Orientar las intervenciones desde los valores de las personas.
- ▶ Promover la toma de decisiones compartidas.
- ▶ Identificar problemas éticos y deontológicos en el cuidado cotidiano y analizar las situaciones que implican conflictos desde la deliberación ética.
- ▶ Realizar revisiones participativas de las prácticas cotidianas para promocionar el buen trato.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado* y especialmente:

- Capacidad crítica y autocrítica.
- Toma de consciencia de la incertidumbre como una característica habitual en la vida y en las relaciones de cuidado.

Conocimientos y habilidades

- Derechos de las personas con discapacidad.
- Principios de la bioética.
- Habilidades para el manejo de la incertidumbre.
- Metodología de revisión participativa de la atención cotidiana.

* Virtudes profesionales para el buen cuidado: respeto, humildad, comprensión, compasión, tolerancia, veracidad, amabilidad, prudencia, responsabilidad, paciencia, flexibilidad, proactividad y autocontrol emocional.

VALORES

2. Respeto a la diversidad y equidad

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Apoyar proyectos de vida sin juzgar poniendo en valor cada vida biográfica y su singularidad.
- ▶ Conocer y analizar los diversos factores que influyen en los estilos de vida de las personas.
- ▶ Conocer la variedad de necesidades de apoyo y situaciones de discapacidad que influyen en los estilos de vida de las personas.
- ▶ Identificar los principales estereotipos y prejuicios y desarrollar intervenciones que los aborden.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Respeto hacia las personas, su medio social, natural y cultural.
- Sensibilidad y respeto hacia la diversidad y las diferentes dinámicas relacionales y comportamientos vinculados al envejecimiento y la discapacidad.
- Asunción de las familias como parte del ecosistema de cuidados.
- Disposición a la autoreflexión y la flexibilidad.

Conocimientos y habilidades

- Derechos de las personas con discapacidad.
- Conceptos y modelos sobre envejecimiento, discapacidad y calidad de vida.
- Estereotipos frecuentes en personas mayores y personas con discapacidad.
- Metodologías para la revisión de creencias y uso del lenguaje.
- Habilidades de escucha activa y aceptación de la diversidad.



VALORES

3. Trato libre de malas prácticas

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Identificar las prácticas inadecuadas que pongan en riesgo el respeto por la dignidad de las personas.
- ▶ Actuar y denunciar las prácticas inadecuadas que vulneran derechos de las personas o suponen un riesgo para su bienestar.
- ▶ Concienciar al conjunto de profesionales, personas usuarias y familias sobre el desarrollo de la tolerancia cero a prácticas que vulneren los derechos de las personas.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Disposición a la autoreflexión.
- Sensibilidad ante cualquier praxis que ponga en riesgo el respeto por las personas y su bienestar.
- Compromiso con la defensa de trato no maleficente.

Conocimientos y habilidades

- Conocimiento de las prácticas inaceptables o líneas rojas en la atención cotidiana.
- Conocimiento del procedimiento a seguir ante la identificación de malas prácticas o mal trato en la atención cotidiana.
- Habilidades de asertividad, *feedback* positivo y comunicación de las críticas.

VALORES

4. Visión positiva del envejecimiento y de la discapacidad

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Identificar los principales estereotipos y prejuicios referidos al envejecimiento y discapacidad y desarrollar intervenciones que los aborden.
- ▶ Diseñar, implementar y evaluar las diferentes propuestas dirigidas al desarrollo integral, promoviendo el mantenimiento de un envejecimiento saludable y activo y la mejora de la calidad de vida.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Respeto hacia las personas, su medio social, natural y cultural.
- Sensibilidad y respeto hacia la diversidad y las diferentes dinámicas familiares y comportamientos relacionados con el envejecimiento y la discapacidad.
- Curiosidad y disposición al aprendizaje continuo.

Conocimientos y habilidades

- Conceptos y modelos sobre envejecimiento discapacidad y calidad de vida.
- Estereotipos frecuentes en personas mayores y personas con discapacidad.
- Prácticas e intervenciones innovadoras en envejecimiento y discapacidad.
- Metodologías para el diseño de evaluación de las intervenciones.



VALORES

5. Atención personalizada

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Poner en marcha metodologías y diseñar apoyos que permitan la participación y toma de decisiones de las personas en su atención.
- ▶ Participar activamente en la elaboración de planes de intervención personalizados.
- ▶ Realizar actividades significativas con fin terapéutico para mejorar el bienestar de las personas.
- ▶ Diseñar, implementar y evaluar las diferentes propuestas dirigidas al desarrollo integral, promoviendo el mantenimiento de un envejecimiento saludable y activo y la mejora de la calidad de vida.
- ▶ Desarrollar un trabajo coordinado con personas usuarias, familias y profesionales.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Respeto hacia las personas, su medio social, natural y cultural.
- Mirada hacia la capacidad de las personas.

Conocimientos y habilidades

- Conocimiento y manejo de metodologías clave para la atención personalizada [historia de vida, plan personalizado de atención/apoyos, profesional de referencia].
- Marcos sobre vida con sentido y elementos del entorno que generan vida significativa.
- Metodologías para potenciar la participación y el empoderamiento de las personas a quienes apoyamos.
- Habilidades de comunicación y medios de trabajo coordinado con otras/os profesionales, personas usuarias y familias.

VALORES

6. Apoyo a la vida autodirigida

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Apoyar a las personas para identificar, valores, metas personales y actuaciones que permitan una vida deseada.
- ▶ Proveer apoyos personalizados que permitan desarrollar vidas significativas.
- ▶ Promover la autonomía funcional en las actividades básicas de la vida diaria.
- ▶ Realizar acciones preventivas que faciliten el desarrollo vital de las personas promoviendo la autonomía de manera global y evitando el aislamiento social.
- ▶ Desarrollar un trabajo de consenso con los equipos, las personas usuarias y los grupos familiares buscando la conciliación entre autonomía y seguridad.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Respeto a la dignidad de toda persona con independencia de sus circunstancias personales o sociales.
- Disposición a la aceptación del error cuando las personas toman decisiones sin caer en la inhibición profesional.

Conocimientos y habilidades

- Derechos de las personas con discapacidad.
- Conocimiento sobre el marco teórico de vida con sentido y elementos del entorno que generan vida significativa.
- Manejo de metodologías clave para la atención personalizada [historia de vida, plan personalizado de atención/apoyo, profesional de referencia].
- Metodología para potenciar la participación y el empoderamiento de las personas a quienes apoyamos.
- Habilidades de comunicación y métodos de trabajo coordinado con otras/os profesionales, personas usuarias y familias.
- Conocimiento y abordaje de comportamientos difíciles en personas con necesidades complejas [personas con discapacidad intelectual grave, trastorno mental grave...] desde marcos éticos [apoyo conductual positivo].
- Habilidades de comunicación e interpretación vital para el apoyo de personas con necesidades especiales [demencia, discapacidad intelectual grave, trastorno mental grave...].



VALORES

7. Atención integral desde un enfoque comunitario

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Conocer y coordinarse con la comunidad para la prestación de apoyos desde un enfoque integral.
- ▶ Cocrear y poner en marcha proyectos comunitarios.
- ▶ Llevar a cabo actuaciones coordinadas con recursos de la comunidad vinculados a los planes personalizados de atención.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Apertura al trabajo colaborativo en equipo en entornos comunitarios.
- Proactividad.
- Apertura a la innovación.

Conocimientos y habilidades

- Conocimiento de los recursos de la comunidad y técnicas para el mapeo de recursos comunitarios.
- Marcos, acuerdos y procedimientos existentes para la coordinación interinstitucional y con recursos del entorno.
- Técnicas para el trabajo en equipo con la comunidad.

VALORES

8. Comunicación respetuosa

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Desplegar habilidades comunicativas que permitan un trato respetuoso, adulto y empoderador, en cualquier situación, incluidas aquellas de mayor complejidad, desde una mirada apreciativa a las personas usuarias.
- ▶ Facilitar la comunicación y la colaboración con las familias y las personas significativas dentro del círculo más cercano de las personas usuarias.
- ▶ Relacionarse con el resto de profesionales desde la escucha, el respeto y la búsqueda de colaboración.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Respeto a la dignidad de toda persona con independencia de sus circunstancias personales o sociales.

Conocimientos y habilidades

- Marcos teóricos relacionados con el reconocimiento de la persona y su identidad personal.
- Las interacciones socioafectivas en los procesos de comunicación.
- Los estilos de comunicación empoderada y no detractora.
- Aspectos clave para apoyar la construcción y el mantenimiento de la identidad en personas con gran dependencia.
- Habilidades comunicativas que permitan una relación de apoyo y cuidado en cualquier situación, incluidas aquellas de mayor complejidad [técnicas de validación, apoyo en pictogramas, etc.].

**VALORES****9. Inclusión social****PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS**

- ▶ Facilitar el acceso, el rol y la vida en la comunidad de las personas que precisan apoyos favoreciendo la inclusión social y el enriquecimiento del entorno comunitario a través de la diversidad.
- ▶ Promover y favorecer las acciones intergeneracionales.
- ▶ Facilitar el desarrollo de programas y acciones de voluntariado que generen ayuda mutua y favorezcan el bienestar de las personas.
- ▶ Realizar acciones preventivas que faciliten el desarrollo vital de las personas promoviendo la autonomía de manera global y evitando el aislamiento social.
- ▶ Trabajar de manera colaborativa con los recursos comunitarios.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS**Actitudes**

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Proactividad.
- Creatividad y apertura a la innovación para evitar que las personas vivan aisladas en casa o segregadas en centros.

Conocimientos y habilidades

- Elementos de buena praxis en la acción intergeneracional.
- Elementos de buena praxis en la acción del voluntariado.
- Concepto de aislamiento social, soledad y factores que inciden los mismos.
- Habilidades para desarrollar intervenciones desde la participación social.

VALORES

10. Innovación, creatividad y compromiso con la mejora de servicios

PRINCIPALES COMETIDOS COMPARTIDOS

- ▶ Contribuir a impulsar los necesarios cambios en la forma de concebir y gestionar los recursos y servicios dedicados a los CLD para que puedan proporcionar una atención personalizada.
- ▶ Diseñar, implementar y evaluar las diferentes propuestas dirigidas al desarrollo integral, promoviendo el mantenimiento de un envejecimiento saludable y activo y la mejora de la calidad de vida.

PRINCIPALES COMPETENCIAS COMPARTIDAS

Actitudes

Disposición a desarrollar las virtudes profesionales para el buen cuidado y especialmente:

- Proactividad.
- Creatividad y apertura a la innovación.

Conocimientos y habilidades

- Modelo orientador CuidAs: pilares y criterios.
- Marcos y sistemas de gestión de calidad.
- Técnicas para apoyar procesos de cocreación en el diseño y evaluación de las intervenciones.
- Dinámicas para fomentar la creatividad en los equipos.
- Conceptos y técnicas para promover procesos de innovación en los servicios.
- Metodologías de evaluación cualitativa.

Estos valores, cometidos y competencias son esenciales para proporcionar una atención integral y de calidad, adaptada a las necesidades individuales y contextuales de las personas adultas con necesidades de apoyo.

A continuación, se describen los propósitos específicos del equipo de animación sociocultural, educación social, enfermería, pedagogía, psicología, servicio de ayuda a domicilio [SAD], cuidados auxiliares de enfermería [TCAE] y atención a personas en situación de dependencia [TAPSD], terapia ocupacional y trabajo social, subrayando sus competencias clave y la necesidad de una colaboración eficaz. Además, se enfatiza el compromiso ético, el trabajo en equipo y el respeto a la diversidad. Este marco integral es fundamental para garantizar un servicio de calidad que promueva el bienestar de las personas atendidas, asegurando su autonomía y calidad de vida.



4. PROPÓSITOS Y PRINCIPALES COMETIDOS DE LAS DISCIPLINAS Y PROFESIONES IMPLICADAS EN EL MODELO CuidAs

4.1. ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL

La animación sociocultural en el marco de la intervención de los CLD desarrolla una disciplina dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas. A través de la planificación y desarrollo de actividades y programas, se busca fomentar la participación activa, el bienestar emocional, y la integración en la comunidad. Este enfoque incluye la animación de la vida diaria en los diversos recursos de atención, involucrando a las personas en la gestión participativa de su vida cotidiana. Asimismo, se interviene en situaciones de dependencia o pérdida progresiva de autonomía personal para mejorar la calidad de vida individual y evitar la desvinculación de la comunidad contribuyendo a la dinamización de la misma.

4.2. EDUCACIÓN SOCIAL

La educación social en el ámbito del CLD tiene el objetivo de dar continuidad y sentido relacional a los procesos de rehabilitación, a partir de dinámicas de intervención socioeducativas permitiendo construir un programa de apoyo y de vida integral en la persona para mejorar su calidad de vida, desde el análisis, diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación. Los ámbitos de actuación en el CLD estarían desarrollados desde la educación social en dos grandes áreas de trabajo:

- a) Social: relación, conexión e interacción con el entorno.
- b) Educativo: a través de prevención y adaptación a la evolución de su situación a lo largo del tiempo.

4.3. ENFERMERÍA

La enfermería en el ámbito de la atención sociosanitaria se centra en brindar atención y cuidados a las personas. Este rol implica facilitar los cuidados relacionados con la salud y gestionar los recursos sanitarios necesarios según el estado y situación de cada persona, todo ello desde una visión holística. Además, este perfil profesional tiene la responsabilidad de ofrecer las indicaciones necesarias para los cuidados de la vida diaria al equipo de atención directa [TCAE/TAPSD/SAD], promoviendo que las personas usuarias se involucren activamente en la gestión de

su vida cotidiana y mejoren su calidad de vida individual, especialmente en situaciones de dependencia o pérdida progresiva de la autonomía.

4.4. PEDAGOGÍA

La pedagogía tiene como función básica la prevención, detección y análisis de las necesidades y posibilidades de desarrollo de las personas que es esencial para fundamentar las acciones e intervenciones socioeducativas. Además, lleva a cabo la importante tarea de diseñar, implementar y evaluar programas y estrategias socioeducativas que promuevan el aprendizaje a lo largo de la vida. Asimismo, debe detectar y asesorar las necesidades socioeducativas de las personas que reciben cuidados y sus familias, tanto en situaciones ordinarias como en contextos de riesgo social.

4.5. PSICOLOGÍA

La psicología juega un papel destacado al promover el bienestar emocional y mejorar la calidad de vida de las personas adultas en situación de dependencia. Esto se logra mediante la implementación de intervenciones psicológicas que estén cuidadosamente adaptadas a las necesidades individuales de cada persona. Estas intervenciones no solo están orientadas a resolver problemas específicos o mejorar habilidades adaptativas, sino que también se enfocan en respetar plenamente la dignidad y los derechos de cada individuo. Es decir, la/el profesional de la psicología en este contexto no solo aborda las dificultades emocionales o conductuales, sino que también trabaja para fortalecer la autonomía y la autoestima de las personas dependientes, fomentando así un entorno que les permita vivir con la mayor calidad de vida posible.

4.6. PROFESIONALES DEL CUIDADO EN ATENCIÓN DIRECTA CONTINUADA

El conjunto de profesionales del cuidado en atención directa continuada desempeña un papel esencial en la atención integral a personas en situación de dependencia, personas mayores y/o con discapacidad. Estas/os profesionales, provenientes de diversas disciplinas y ámbitos del conocimiento, garantizan una atención personalizada, empática y de calidad, adaptada a las necesidades específicas de cada persona usuaria. Destacan perfiles como los de técnica/o sociosanitario de atención en domicilio, técnica/o de cuidados auxiliares de enfermería y técnica/o de atención a personas en situación de dependencia, quienes contribuyen de manera directa a mejorar la calidad de vida de las personas que precisan apoyos, fomentando su autonomía, bienestar y dignidad.



4.6.1. Técnica/o sociosanitario de atención en domicilio

El SAD tiene la labor de facilitar que las personas dependientes puedan mantenerse en su entorno familiar y social, recibiendo la asistencia necesaria para realizar tareas cotidianas básicas como la alimentación, la higiene personal, el vestido e imagen personal, la movilidad dentro del hogar, salidas externas, acompañamiento médico y a gestiones, entre otras. Además de contribuir al bienestar de la persona, la/el profesional del SAD también tiene como objetivo preservar su dignidad y promover su calidad de vida, asegurando que puedan vivir de forma independiente en la medida de lo posible respetando siempre sus derechos. Partiendo de la plasticidad de su perfil llevan a cabo una adaptación a cada unidad de convivencia en el domicilio, poniendo en marcha protocolos de apoyo domiciliario con una detección y evaluación de necesidades continuada y coordinada con otras/otros profesionales. Asimismo, garantizan la continuidad de relaciones familiares y sociales a personas con dependencia.

4.6.2. Técnica/o de cuidados auxiliares de enfermería y técnica/o de atención a personas en situación de dependencia

Este personal técnico se encarga de cuidar y prestar los apoyos necesarios a la persona, en los distintos servicios que prestan cuidados de larga duración, respondiendo a la problemática del día a día, promoviendo su bienestar físico, mental y social. No solo se ocupan del apoyo a la persona en las actividades básicas de la vida diaria (alimentación, higiene personal, vestido e imagen personal, movilidad, salidas externas, entre otras), sino que su labor va mucho más allá acompañando vidas con sentido.

Participa activamente dando apoyos en los cuidados y vida cotidiana junto a la persona y la familia, promoviendo su autonomía, dignidad y bienestar en coordinación con el resto de profesionales desde una labor en equipo. Desde su cercanía y vínculo diario, acompaña los procesos de vida de la persona, observando y compartiendo con el conjunto de profesionales posibles cambios en sus necesidades o comportamientos, favoreciendo una atención integral centrada en la persona.

4.7. TERAPIA OCUPACIONAL

La terapia ocupacional persigue con su actuación promover la autonomía personal e independencia, mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas. Partiendo de un enfoque centrado en la persona utiliza técnicas propias de su disciplina para evaluar, diseñar e implementar intervenciones que se caracterizan por usar de forma terapéutica la ocupación y la actividad significativa y propositiva. Puede así emplear la ocupación y la actividad como un medio para adquirir,

recuperar, mejorar y/o mantener capacidades y habilidades de desempeño necesarias (motoras, de procesamiento, de comunicación e interacción); o como un fin en sí mismo, buscando lograr el desempeño independiente y/o mejorar la participación. También utiliza el entorno como parte de la intervención; así, tras evaluarlo, puede modificarlo o adaptarlo para facilitar el desempeño de la actividad o para potenciar el beneficio terapéutico de la participación.

4.8. TRABAJO SOCIAL

El trabajo social contribuye a la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas, comprometiéndose con quienes precisan apoyos y CLD de forma que cada ser humano pueda tener una continuidad de su propio proyecto de vida.

Evalúa las situaciones de manera holística, considerando elementos objetivos y subjetivos, interrelaciones personales y ambientales, hábitat, necesidades identificadas y posibles cursos de acción. Tras esta evaluación, realiza un diagnóstico social, planifica y desarrolla los procesos de intervención. Evalúa situaciones urgentes y severas, codiseña y participa en la ejecución del plan de intervención con la persona usuaria y/o el grupo familiar a través de la escucha activa y el respeto por los valores, y adapta y replantea los procesos de intervención según las necesidades y circunstancias cambiantes.



5. CONCLUSIONES

En conclusión, este documento representa un ejercicio colectivo de reflexión y construcción compartida entre diversas disciplinas y profesionales comprometidos con la transformación de los cuidados de larga duración desde el modelo CuidAs. A través de la identificación de roles, cometidos y competencias comunes, se refuerza la necesidad de una atención centrada en la persona, integradora, ética y colaborativa. Este marco compartido no solo dignifica la labor profesional, sino que también promueve una cultura del cuidado que pone en el centro la vida significativa, la autonomía y el bienestar de quienes precisan apoyos. Así, se sientan las bases para avanzar hacia un sistema de cuidados más humano, justo y transformador.



#CuidandoPersonasAcompañandoVidas



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



Plan de
Recuperación,
Transformación
y Resiliencia



Principado de
Asturias

Consejería de
Derechos Sociales
y Bienestar