



Serie Documentos

acp gerontología

**Nº 9. Glosario de términos y definiciones
para avanzar hacia un nuevo modelo de
cuidados de larga duración**

Teresa Martínez Rodríguez

2024

Índice

| | |
|--|-----------|
| 1/ Introducción | 3 |
| Sobre la serie Documentos Acgerontología..... | 3 |
| Sobre este documento..... | 4 |
| | |
| 2/ Glosario de términos..... | 5 |
| | |
| 3/ Referencias..... | 22 |



1/ Introducción

Sobre la serie Documentos Acppgerontología

La serie *Documentos Acppgerontología* ha sido ideada para difundir el conocimiento que se va generando en relación a la aplicación del enfoque Atención Centrada en la Persona en el ámbito de los servicios gerontológicos.

Orientar la acción profesional desde el conocimiento es una condición imprescindible para avanzar de una forma rigurosa en este nuevo paradigma de la atención en los cuidados de larga duración de las personas mayores.

Ello implica dar valor y orientar las intervenciones profesionales partiendo del conocimiento existente y procedente de distintas áreas, disciplinas y perspectivas, integrando la perspectiva ética, el saber técnico y de los expertos por experiencia, y la evidencia científica. Tipos de conocimiento diferentes, pero complementarios y necesarios, todos ellos, para avanzar en el cuidado desde el buen trato a las personas. Porque una mirada sesgada, parcial, que contemple solo las necesidades clínicas o terapéuticas en relación a los objetivos y valores que deben regir el cuidado, sería algo no solo insuficiente sino altamente inadecuado. El cuidado es una realidad compleja, donde conviven necesidades muy diversas de las personas (físicas, emocionales, relacionales, espirituales) además de creencias, expectativas, valores y preferencias de los principales actores (personas cuidadas, familias y profesionales) que interactúan en los distintos contextos donde este se produce.

Persiguiendo este propósito, en la serie Acppgerontología se comparten en acceso libre diferentes tipos de documentos: guías de actuación, artículos, revisiones temáticas, así como resúmenes de investigaciones realizadas y otros textos de interés. Todos ellos en un formato abreviado y divulgativo, de forma que se facilite un primer acercamiento al tema planteado.



Sobre este documento

El título nº 9 de esta serie, que lleva por título “Glosario de términos y definiciones para avanzar hacia un nuevo modelo de cuidados de larga duración”, pretende ofrecer un listado de términos que se vienen utilizando en el actual momento de transformación del cuidado de personas en situación de fragilidad o dependencia que ahora transitamos.

Este glosario pretende contribuir a una utilización adecuada de términos acordes al cambio de modelo, algo importante para evitar cierta confusión que en ocasiones se produce al acercarnos a nuevos conceptos o metodologías.

En esta primera versión figuran un total de cuarenta y nueve términos los cuales se ordenan siguiendo criterio alfabético.

Se concibe como un listado provisional y abierto que contará con sucesivas actualizaciones. Se invita al envío de aportaciones sobre nuevos términos o comentarios para la mejora de los actuales. En el caso de nuevos términos la correspondiente autoría se reflejará en la versión actualizada. Las aportaciones pueden ser enviadas al correo teresamartinezgerontologia@gmail.com.

Para citar este informe:

Martínez, T. (2024). *Glosario de términos y definiciones para avanzar hacia un nuevo modelo de cuidados de larga duración*. Serie Documentos Acpgerontologia, nº 9. Disponible en www.acpgerontologia.com



2/ Glosario de términos

A continuación, se ofrece un listado de cuarenta y nueve términos interpretados en el contexto de los cuidados de larga duración. Cada uno de ellos ofrece una definición y algunos añaden ciertas indicaciones para facilitar una mejor comprensión conceptual o su adecuada aplicación en centros o servicios que ofrecen atención a personas en situación de fragilidad o dependencia. La mayor parte de las definiciones son de elaboración propia, mientras que otras proceden de distintas fuentes, en cuyo caso se referencia la procedencia y si han sido objeto de adaptación.

1. Acercamiento biográfico
2. Acompañamiento
3. Actividad significativa
4. Apoyos
5. Atención centrada en la persona
6. Atención individualizada
7. Atención personalizada
8. Autodeterminación personal
9. Autonomía personal
10. Bienestar integral
11. Buen trato
12. Calidad de vida
13. Capacidades personales
14. Competencias personales
15. Cuidado
16. Cuidados de larga duración
17. Cuidados personales
18. Dependencia funcional
19. Dignidad
20. Espacios de reflexión ética
21. Fortalezas personales
22. Fragilidad funcional



23. Fragilidad psicosocial
24. Gestión de casos/coordinación de apoyo
25. Grupo motor
26. Historia de Vida
27. Identidad personal
28. Intérprete vital
29. Intimidad
30. Intimidad corporal
31. Intimidad espacial
32. Intimidad informativa o confidencialidad
33. Inclusión social
34. Liderazgo y trabajo en equipo
35. Plan de atención y vida
36. Preferencias personales
37. Procedimiento de buena praxis
38. Profesional de referencia en centros
39. Programa de intervención
40. Promoción de la autonomía personal
41. Proyecto de vida
42. Restricción
43. Revisión participativa
44. Rutinas de bienestar
45. Trato cálido
46. Unidad de convivencia en centros de cuidados de larga duración
47. Vida con sentido
48. Vida independiente
49. Vida significativa



1- Acercamiento biográfico

Enfoque que aplicado al cuidado de larga duración busca conocer, respetar y apreciar la trayectoria de vida de la persona que precisa apoyos.

La biografía se suele documentar de forma resumida, pudiendo estar organizada temporalmente a través de las diferentes grandes etapas del ciclo vital. La información que se recoge y comparte debe contar con la autorización de la persona o en su caso de quien actúe de representante.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

2- Acompañamiento

Proceso de facilitación y ayuda interpersonal dirigido a personas o a grupos con el objetivo de potenciar su implicación activa y participación en proyectos de vida personal o de acción comunitaria u organizacional. En un plano individual el acompañamiento se puede prestar a los distintos actores del cuidado: personas que reciben cuidados, familias, profesionales, voluntarios. En un plano grupal a los grupos o equipos que actúan en los centros o servicios.

El acompañamiento se desarrolla de una forma organizada, siguiendo un proceso y metodologías como la escucha, la mirada apreciativa y la deliberación.

El acompañamiento a personas que precisan cuidados se dirige a apoyar procesos de autodeterminación en los que cada persona, directamente o a través de la interpretación vital que asumen otros, pueda mantener una identidad propia y un proyecto de vida deseado.

El acompañamiento a equipos o grupos se entiende como un proceso de facilitación y apoyo para fomentar un liderazgo participativo desde el trabajo en equipo y estilos de relación interpersonal basados en la mirada apreciativa, el respeto y la comunicación positiva.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

3- Actividad significativa

Aquella ocupación, tarea o actividad que la persona que la lleva a cabo la percibe con sentido o importancia.

La realización de actividades significativas en la vida cotidiana refuerza la identidad personal, desarrolla la percepción de control, proporciona sensación de seguridad y genera bienestar.

Elaboración propia (Martínez, 2024).



4- Apoyos

Conjunto de recursos, actividades y medidas destinados a que una persona pueda tener control sobre sus cuidados y vida cotidiana, así como tomar decisiones y afrontar situaciones relacionadas con su proyecto vital.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

5- Atención centrada en la persona

Enfoque ético aplicado al cuidado que parte del conocimiento y reconocimiento de cada persona y se orienta a lograr calidad de vida y vida con sentido, contando con la participación de la propia persona y su círculo más próximo a lo largo de todo el proceso de atención, dispensando para ello apoyos personalizados.

Para ello la atención se entiende como un proceso global y sistémico que trasciende a la propia persona y desde el cual es necesario propiciar entornos físicos, relacionales, organizacionales y comunitarios afines que faciliten estos objetivos.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

6- Atención individualizada

Atención que busca actuaciones y apoyos individualizados, es decir, no uniformes, partiendo de las necesidades la persona, habitualmente identificadas por los profesionales.

No implica necesariamente que la persona tenga un papel activo de la persona en su atención ni que se tome en cuenta de la perspectiva de lo que para ella es importante.

Tomada de: Martínez, Salgado, Fraile y Rodríguez, 2019.

7- Atención personalizada

Atención que busca el apoyo al proyecto de vida de cada persona desde el respeto a su singularidad y al ejercicio de su autodeterminación, centrando el foco en lo que para ella es importante y dispensando apoyos para que esta mantenga control sobre su vida y un papel activo en su atención.

Parte de la convicción profunda de que toda persona ha de recibir una atención que le ayude a vivir una vida plena, una vida en la que estén incluidas todas las dimensiones del ser humano.

Tomada de: Martínez, Salgado, Fraile y Rodríguez, 2019.



8- Autodeterminación personal

Proceso por el cual la persona va logrando una vida autodirigida y se va consolidando como el principal agente causal de la misma.

El desarrollo de la autodeterminación es algo progresivo, requiere de distintas competencias, así como de apoyos personalizados. Se adquiere a través del ejercicio personal, mediante la realización de elecciones y decisiones, lo cual incluye también el aprendizaje de las equivocaciones y la asunción de riesgos.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

9- Autonomía personal

Capacidad y derecho de las personas a tomar sus propias decisiones y a mantener control o agencia sobre sus vidas en libertad, es decir, sin coacción externa.

Cuando la persona tiene capacidades para ejercitar este derecho, el entorno de cuidados debe propiciar oportunidades y apoyos para que las personas sigan tomando sus propias decisiones y adquieran el mayor control posible sobre su vida y actividad cotidiana.

En el caso de personas con un deterioro cognitivo avanzado o gran discapacidad intelectual, quienes cuidan, desde un papel de representación deben permitir y apoyar una vida acorde a sus valores e identidad personal y velar por el máximo bienestar posible.

Tomada y adaptada de: Martínez, Cerdó y Díaz-Veiga, 2022.

10- Bienestar integral

Estado de la persona que indica la satisfacción de necesidades de distinta índole (física-somática, psicoemocional, social, relacional, espiritual), entendidas como aspectos básicos del ser humano para sentirse bien y permitir el progresivo desarrollo de su proyecto vital.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

11- Buen trato

En el contexto de cuidados de larga duración, hace referencia a una forma de intervenir, de relacionarse, así como de dispensar apoyos y cuidados, que parte del reconocimiento de la dignidad de toda persona, es decir, de su valor intrínseco por el mero hecho de su condición humana. En consecuencia, busca asegurar siempre una atención adecuada a las necesidades de cada persona, así como un trato respetuoso con independencia de su situación individual o social y de sus necesidades de apoyo.



El buen trato implica asumir que la atención o el cuidado es mucho más que un conjunto de tareas procedimentales, sino que significa acompañar vidas que merezcan la pena ser vividas, siendo indispensable para ello la personalización de la atención y ofrecer apoyos para que las personas puedan desarrollar proyectos de vida deseados.

Tomada y adaptada de: Martínez, Cerdó y Díaz-Veiga, 2022.

12- Calidad de vida

Percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.

Es un constructo multidimensional donde se incluyen tanto dimensiones subjetivas como objetivas. La definición que realiza el modelo de Schalock y Verdugo (2007) incluye ocho dominios: Bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, bienestar material, derechos y autodeterminación.

Tomada y adaptada de: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. THE WHOQOL GROUP, 1995.

13- Capacidades personales

Hacen referencia al potencial de la persona para desempeñar tareas, llevar a cabo acciones, afrontar situaciones o tomar decisiones. Integran el conjunto de conocimientos, habilidades y recursos de la persona que, con apoyos personalizados, permitirán a la persona llevar a cabo actuaciones competentes ante situaciones o tareas específicas.

Identificar y reconocer las capacidades de la persona refuerza su autoestima y transforma la relación interpersonal, al otorgar más poder a las propias personas y, con ello, mayores oportunidades de hacer y decidir.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

14. Competencias personales

Hace referencia a cómo las capacidades personales se cristalizan en habilidades para desarrollar una tarea, actividad o afrontar una situación específica de forma exitosa.

A diferencia de las capacidades personales no hacen referencia al potencial de la persona sino a los comportamientos que la persona despliega para actuar ante una situación específica utilizando adecuadamente los conocimientos, habilidades y recursos que la persona dispone, con independencia de los apoyos personalizados que la persona precise para ello.



La evaluación de la competencia personal se realiza siempre en relación a situaciones o tareas específicas, puede ser graduada y no puede ser entendida como una capacidad general que se aplique a distintos cometidos (por ejemplo: capacidad para tomar decisiones y competencia para decidir sobre asuntos financieros complejos).

Elaboración propia (Martínez, 2024).

15- Cuidado

Disposición e interacción relacional que se preocupa y se dirige a ofrecer ayuda una persona cuando por distintas circunstancias precisa de otros para el desarrollo de actividades o para la resolución de asuntos relacionados con su vida cotidiana.

El cuidado dispensado desde la promoción de la autonomía implica la existencia de apoyos personales para que la persona pueda participar, directa o indirectamente, en el mismo y se realice de una forma acorde a sus preferencias, deseos o identidad personal.

Incorpora distintos tipos de actividades referidas a ámbitos diversos de la vida personal así como al entorno relacional y comunitario.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

16- Cuidados personales

Se refieren a las actividades corporales y básicas de la vida diaria. Incluyen actividades relacionadas con la alimentación y la comida, el aseo, la higiene, el vestido, el arreglo y la imagen personal, la atención a la continencia y el desplazamiento, entre otras.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

17- Cuidados de larga duración

Sistema de actividades llevadas a cabo por cuidadores informales (familia, amigos o vecinos) o profesionales (sanitarios, sociales u otros), o ambos, para conseguir que una persona que no sea totalmente capaz de cuidar de sí misma mantenga la mejor calidad de vida posible, de acuerdo con sus preferencias individuales, con el mayor grado posible de independencia, autonomía, participación, realización personal y dignidad humana.

Organización Mundial de la Salud, 1995.



18- Dignidad

Se refiere al valor intrínseco de toda persona por el hecho de su condición humana y, en consecuencia, del derecho a ser tratada siempre con respeto.

Pablo Simón distingue tres niveles en el uso del término: la dignidad formal u ontológica (todas las personas tienen siempre plena dignidad), la dignidad material o social (los derechos humanos que la concretan) y la dignidad personal (la definición que cada persona considera lo que es digno para sí mismo).

Elaboración propia (Martínez, 2024).

19- Dependencia funcional

Situación mantenida por cuestiones de enfermedad o discapacidad en la que una persona precisa de la atención o ayuda por parte de otras personas o productos de apoyo para realizar actividades básicas de la vida diaria.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

20- Espacios de reflexión ética

Tiempos y metodologías dedicados a que distintas personas que participan en la atención dispensada en centros y servicios puedan desarrollar procesos deliberativos sobre asuntos diversos relacionados con el cuidado y, especialmente, con situaciones complejas en la atención donde entran en conflicto valores éticos, desde un marco participativo de reflexión ética.

Se dirigen habitualmente a los profesionales de servicios y centros, pero también deben incluir a las personas que reciben los cuidados, sus familias, voluntarios y otros agentes implicados en el cuidado con el propósito de ir construyendo una cultura común sobre un cuidado que tenga una clara fundamentación ética.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

21- Fortalezas personales

Hacen referencia a los aspectos generales y positivos de cada persona que le dotan de valor y potencialidad ante ella misma y ante los demás. Pueden estar relacionadas con su aspecto físico, con su personalidad, con sus habilidades o con su papel hacia los demás.



Identificar y reconocer las fortalezas de la persona refuerza su autoestima y transforma la relación interpersonal, al otorgar mayor valor a las personas y, con ello, un mayor aprecio y reconocimiento por parte de los demás.

Tomado y adaptado: de Martínez, 2013.

22- Fragilidad funcional

Estado de pre-discapacidad, de riesgo de desarrollar nueva discapacidad desde una situación de limitación funcional incipiente.

El núcleo de la fragilidad es un incremento de la vulnerabilidad a estresores de baja intensidad, producido por una alteración en múltiples e interrelacionados sistemas, que conduce a una disminución en la reserva homeostática y de la capacidad de adaptación del organismo, y lo predispone a eventos adversos de salud.

Tomada de: MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, 2014.

23- Fragilidad psicosocial

Conjunto de condiciones personales y del entorno social que incrementan la vulnerabilidad de la persona y, con ello, el riesgo de no poder mantener una vida independiente, segura y deseada, así como de mantener interacciones significativas con el entorno próximo.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

24- Gestión de casos/coordinación de apoyos

Metodología de acompañamiento de las personas o grupos que precisan intervenciones sociales de cierta complejidad, en la que un profesional (en ocasiones varios) se encarga de facilitar y coordinar todo el proceso: acogida, información, valoración, elaboración de un plan personalizado de apoyos, así como el seguimiento del mismo.

Incluye actuaciones como la valoración integral de la persona (o grupo familiar) y de sus entornos de vida, la información de los recursos existentes, el asesoramiento de las opciones posibles y, especialmente, la planificación colaborativa de un plan personalizado de apoyos, teniendo en cuenta no solo las necesidades personales o familiares sino también las preferencias y metas vitales de la persona. Los apoyos son diversos y están coordinados, procediendo tanto de recursos de los propios servicios como de la comunidad.

Elaboración propia (Martínez, 2024).



25- Grupo motor

En el contexto de centros y servicios que dispensan cuidados de larga duración se refiere a un grupo de personas pertenecientes al recurso cuyo propósito y compromiso es liderar un proceso de mejora continua del centro orientado desde un marco ético y un modelo de calidad definido.

El grupo suele estar compuesto por el responsable del centro o servicio, distintos profesionales, así como por una representación de familias y de personas usuarias del mismo.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

26- Historia de Vida

La historia de vida es el relato que la propia persona realiza de su vida integrando tres líneas temporales: pasado, presente y futuro.

En el marco de la aplicación del enfoque de atención centrada en la persona se concreta en una metodología que permite acercarse a la persona y, junto con ella (o en su caso un familiar cercano), conocer y documentar la información biográfica más relevante de su trayectoria vital, sus preferencias actuales en el cuidado y vida cotidiana, así como sus preocupaciones y prioridades vitales, sus metas, y en su caso, sus planteamientos de futuro.

El conocimiento de la historia de vida permite personalizar la atención, identificar lo realmente importante para la persona, facilitar una vida cotidiana significativa, así como apoyar nuevas metas o propósitos vitales vinculados a su proyecto de vida.

La persona es la propietaria de toda la información donde se documenta su historia de vida y debe conocer y autorizar lo que esta recoge, con quién se comparte y para qué fines se utiliza.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

27- Identidad personal

Conjunto de aspectos que permiten a la persona auto-percibirse como alguien con entidad propia y diferente a los otros y, a los demás, a considerarla como alguien que debe ser respetado y tratado desde su singularidad.

Incluye, entre otras cuestiones: orígenes e hitos biográficos, particularidades, cualidades, valores y costumbres de la persona que contribuyen a considerarla desde su singularidad y, a la vez, a tener una visión global y comprensiva de su proyecto y trayectoria vital.

Elaboración propia (Martínez, 2024).



28- Interpretación vital

Metodología que, basándose en la observación, el conocimiento y la experiencia sobre los gustos, intereses, vivencias y relaciones de otra persona, trata de comprender lo que esta quiere comunicar con sus actos, expresiones faciales y sonidos.

Trata de poner voz a lo que una persona con necesidades de apoyos extensos diría si pudiera comunicar lo que desea con palabras, desde el más profundo respeto y sin emitir juicios de valor hacia ella.

La interpretación vital no corresponde a una figura concreta, sino que atañe a todos quienes desarrollan estos cometidos desde una relación de ayuda a personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyos extensos. Por tanto, la interpretación vital puede ser asumida tanto por un profesional, un familiar, un voluntario o una amistad.

Tomada y adaptada de: PLENA INCLUSIÓN.RED TODOS SOMOS TODAS, 2023.

29- Intimidad

Hace referencia a lo más privado del ser humano, la o que la persona guarda para sí, o por extensión, para su círculo de personas de mayor confianza.

Incluye sentimientos, creencias, formas de pensar, informaciones sobre la salud y otras cuestiones personales, el cuerpo, la sexualidad, las relaciones interpersonales, etc.

No todo lo privado es íntimo, pero todo lo íntimo es privado y requiere ser protegido del ámbito público.

Tomada y adaptada de: VARIOS/AS AUTORES/AS, 2016.

30- Intimidad corporal

Hace referencia a la limitación en el acceso al cuerpo (físico y visual) de las personas que precisan cuidados personales, protegiéndolas de miradas ajenas de quienes no son necesarios para realizar esas atenciones, así como a un acercamiento cálido cuando se dispensan cuidados, algo imprescindible para que la persona se sienta cómoda, no invadida y tratada en un entorno de seguridad y respeto.

Tomada y adaptada de: VARIOS/AS AUTORES/AS, 2016.

31- Intimidad espacial

Hace referencia al territorio que configura el ámbito privado de la persona, así como a las pertenencias personales.

Tomada y adaptada de: VARIOS/AS AUTORES/AS, 2016.



32- Intimidación informativa o confidencialidad

Se refiere tanto al derecho de la persona que recibe cuidados como al correspondiente deber de los profesionales de mantener reservada y no revelar la información personal a la que accedemos y conocemos (bien a través de documentos, bien conocida verbalmente u observada) de las personas a las que acompañamos.

Tomada y adaptada de: GRUPO PROMOTOR DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INTERVENCIÓN SOCIAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS, 2013.

33- Inclusión social

Principio en virtud del cual la sociedad promueve valores compartidos orientados al bien común y a la cohesión social, permitiendo que todas las personas tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar plenamente en la vida política, económica, social, educativa, laboral y cultural, y para disfrutar de unas condiciones de vida en igualdad con los demás.

Tomada y adaptada de: Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, 2013.

34- Liderazgo participativo

Tipo de liderazgo que busca la participación y la corresponsabilidad de los distintos actores que interactúan en un centro o servicio (personas que reciben apoyos, familias, profesionales y voluntariado) a través de la facilitación.

Este tipo de liderazgo busca relaciones cooperativas más horizontales que construyen relaciones de confianza y se entiende como un estilo relacional necesario para que los centros y servicios puedan avanzar hacia modelos de calidad centrados en las personas. Desde procesos de facilitación y reflexión grupal se construye un propósito compartido y se llegan a acuerdos para avanzar en los marcos de calidad acordados.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

35- Plan de atención y vida

Metodología que tiene como objeto facilitar y organizar la atención integral de la persona que precisa cuidados, la personalización de la atención (en cuidados personales y en la actividad cotidiana), así como activar y apoyar su proyecto de vida.

Se realiza de forma coparticipada apoyando la implicación de la propia persona y, en su caso, de su familia o allegados.



Se refiere tanto al proceso de atención interdisciplinar como al soporte documental en el que se recogen las distintas informaciones relevantes en el cuidado y la otorgación de apoyos a la persona.

Tomado y adaptado de: Martínez, 2011, 2015, 2016a.

36- Preferencias personales

Elecciones basadas en opiniones explícitas de la persona sobre asuntos diversos referidos a su vida cotidiana en relación a distintos ámbitos: cuidados personales, actividades a realizar, relaciones interpersonales, objetos, espacios donde estar o decisiones a tomar.

Las preferencias también pueden ser interpretadas por otros desde las expresiones de bienestar o malestar de la persona cuando sus capacidades de comunicación son limitadas.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

37- Procedimiento de buena praxis

Documento donde se recoge el procedimiento a seguir ante un proceso de atención o situación determinada. Los procedimientos, en función de su objeto, varían en la especificación y el detalle del conjunto de actuaciones a seguir. No busca la homogeneización en el trato de las personas sino una línea de intervención basada en la buena praxis ante aquellas situaciones o atenciones que así lo precisen.

Este documento de procedimiento debe recoger, como mínimo, los siguientes apartados: a) denominación; b) finalidad; c) a quién se dirige; d) qué profesionales lo desarrollan; e) actuaciones, y en su caso, secuencia, de las actuaciones indicadas, f) medidas preventivas de la mala praxis y precauciones especiales y g) otros aspectos.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

38- Profesional de referencia en centros

Metodología que se aplica en centros a través de la designación de profesionales de atención directa que asumen cometidos diversos relacionados con el acompañamiento de un grupo reducido de personas para asegurar en el día a día una atención cercana, personalizada, coordinada y con continuidad.



Los cometidos básicos del profesional de referencia son: ofrecer a las personas a su cargo apoyos para que puedan tener una vida cotidiana significativa, identificar y reforzar capacidades, personalizar los cuidados, velar por sus derechos, asegurar el cumplimiento de sus planes personalizados de atención, así como mantener una comunicación fluida con ellas y su familia, facilitando de este modo relaciones basadas en la confianza mutua.

Tomado y adaptado de: Martínez, 2011 y 2016b.

39- Programa de intervención

Conjunto de actuaciones temporalizadas que se dirigen a cumplir determinados objetivos relacionados con la atención integral de las personas usuarias, familias o grupos, así como con elementos ambientales, organizativos en centros o servicios o de fomento de la participación comunitaria. Incluyen objetivos, actuaciones y pautas profesionales fundamentadas tanto desde la evidencia científica como desde la ética y son evaluados periódicamente a través de indicadores cuantitativos y cualitativos.

La documentación de un programa debe recoger, como mínimo, los siguientes apartados: a) denominación del programa; b) objetivos; c) a quién se dirige; d) qué profesionales lo desarrollan; e) actuaciones; f) temporalización y g) modo de evaluación e indicadores (cuantitativos y cualitativos).

Elaboración propia (Martínez, 2024).

40- Promoción de la autonomía personal

Incluye el conjunto de objetivos, actividades, apoyos personales y medidas que, tanto a nivel individual, como grupal o comunitario, se proponen y llevan cabo para que las personas y grupos puedan desarrollar capacidades y recursos (personales y colectivos) que les permitan autogestionar sus proyectos de vida y sus entornos de convivencia comunitaria, así como tener un mayor control sobre las decisiones y situaciones que afectan a las mismas.

Para la promoción de la autonomía personal, será necesario la promoción, mantenimiento y recuperación de la independencia funcional, entendida como una parte de la autonomía personal referida a las capacidades, habilidades y conductas personales necesarias para un desenvolvimiento independiente en la vida cotidiana.

Elaboración propia (Martínez, 2024).



41- Proyecto de vida

Modo en que cada persona se plantea y desarrolla su propia vida a lo largo de su trayectoria personal. Incluye los valores que orientan a la persona a largo del ciclo vital, el conjunto de metas que se propone, así como las decisiones y actuaciones que realiza en relación a distintos ámbitos relacionados con su desarrollo personal y social.

Todo proyecto vital precisa de oportunidades y apoyos para su desarrollo, especialmente cuando las personas se encuentran en situaciones de fragilidad, de dependencia y/o de alta vulnerabilidad.

Tomada y adaptada de: Martínez, 2011, 2015, 2016a.

42- Restricción

Cualquier acción o medida que se utiliza con el propósito de limitar, restringir o impedir que una persona actúe, se exprese o tome decisiones, en las siguientes situaciones:

- a) Impedimento, por cualquier medio, para la toma de decisiones de forma autónoma y al derecho a recibir información accesible.
- b) Sujeción física. Consiste en cualquier procedimiento que, mediante un dispositivo material, equipo mecánico o físico, impide intencionalmente el libre movimiento del cuerpo de una persona a una posición de su elección y/o el normal acceso a su cuerpo, por el uso de un método que se adhiere o adjunta o es adyacente al cuerpo de la persona y que ella no puede controlar o eliminar fácilmente.
- c) Sujeción química. Consiste en el uso de fármacos, fundamentalmente aquellos que actúan a nivel del sistema nervioso central, que reducen la movilidad de la persona, de manera que quedan inhibidas sus actividades con el objetivo de manejar o controlar una conducta inadecuada o molesta.

Tomada y adaptada de: Ley Modelo de centros residenciales y de día Castilla y León, 2024.

43- Revisión participativa

Proceso por el cual profesionales, personas que precisan cuidados y familias, participan desde una reflexión conjunta en la revisión de prácticas cotidianas relacionadas con la atención, así como con opciones organizativas del centro o servicio con el objeto de identificar avances, áreas de mejora y proponer conjuntamente medidas para la mejora continua.

Elaboración propia (Martínez, 2024).



44- Rutinas de bienestar

Conjunto de actividades, medidas ambientales, modos relacionales y actuaciones que de forma continuada alimentan el bienestar cotidiano de la persona y contribuyen a reducir el estrés y prevenir su malestar.

Suelen estar relacionadas con costumbres, actividades agradables y significativas así con aquellos elementos que facilitan la percepción de identidad, seguridad y de control del

Elaboración propia (Martínez, 2024).

45- Trato cálido

Hace referencia a la prestación de apoyos o cuidados desde una interacción personal que se esmera en procurar el bienestar emocional de la otra persona y en que esta perciba que es estimada desde la escucha, la cercanía y el respeto a su singularidad y a sus preferencias.

El trato cálido evita que ante ciertas atenciones o intervenciones que entran de lleno en la intimidad de las personas, estas se puedan sentir invadidas, amenazadas, incómodas, apresuradas, avergonzadas o humilladas y, en consecuencia, experimenten malestar y sufran.

Tomada y adaptada de: VARIOS/AS AUTORES/AS, 2016.

46- Unidad de convivencia en centros de cuidados de larga duración

Estructura espacial, funcional y relacional de centros residenciales o de atención diurna que se organizan en pequeñas unidades de convivencia, buscando un ambiente y modo de vida hogareño, similar al de un entorno familiar.

En ellas convive un grupo reducido de personas en situación de fragilidad o dependencia, acompañadas por un grupo estable de cuidadores que buscan promover su autonomía, independencia e integración social, proporcionando apoyos personalizados para que sigan desarrollando su proyecto y forma de vida, de acuerdo a sus deseos y valores.

Las familias, amistades y voluntariado tienen una presencia activa importante en estas unidades a lo largo del día, especialmente en los recursos de alojamiento, contribuyendo a crear una vida cotidiana agradable y significativa.

Se busca no solo lograr un espacio físico hogareño sino un ambiente relacional que permita a las personas desarrollar actividades y relaciones interpersonales significativas, para lo cual es imprescindible un acercamiento cálido e interacciones esmeradamente respetuosas.

Tomada y adaptada de: Martínez, 2022.



47- Vida con sentido

Percepción de la persona de que su vida tiene sentido y merece la pena ser vivida.

Elaboración propia (Martínez, 2024).

48- Vida independiente

Modo de vida en el que la persona con discapacidad o en situación de dependencia funcional ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, con independencia de su capacidad jurídica y del nivel de apoyos requerido, de acuerdo con el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Tomada y adaptada de: Ley Modelo de centros residenciales y de día Castilla y León, 2024.

49- Vida significativa

Percepción por parte de la persona de que la vida que lleva está conectada a asuntos que realmente le importan y contribuyen a que esta merezca la pena y tenga sentido.

Se fomenta mediante espacios físicos personalizados y comprensibles, actividades cotidianas significativas y, especialmente, proporcionando oportunidades de mantener conexiones sociales que alimenten un sentido de pertenencia.

En las personas con un deterioro cognitivo avanzado o una gran discapacidad intelectual se traduce en el respeto a la identidad de la persona (valores, costumbres, modos de mostrarse y de tratarla, etc.) y en la búsqueda de su bienestar integral atendiendo tanto sus necesidades corporales como psicosociales.

Elaboración propia (Martínez, 2024).



3/ Referencias

- GRUPO PROMOTOR DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INTERVENCIÓN SOCIAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS. (2013). *La confidencialidad en Servicios Sociales. Guía para mejorar las intervenciones profesionales*. Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias. Disponible en: https://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/guia_confidencialidad_A4.pdf
- Ley 3/2024, de 12 de abril, reguladora del modelo de atención en los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración en Castilla y León. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es-cl/l/2024/04/12/3>
- Martínez, T. (2011). *La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para profesionales de centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia*. Vitoria: Departamento de Empleo y Asuntos sociales. Gobierno del País Vasco. Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaenlapersona.pdf>
- Martínez, T. (2013). *Decálogo de la atención centrada en la persona*. Web ACPgerontologia. Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/sudecalogo.htm>
- Martínez, T. (2015). Cuidar acompañando y apoyando los proyectos de vida. Artículo publicado en *La atención centrada en la persona, un camino por recorrer*. Disponible en <https://acpgerontologia.blogspot.com/2015/01/cuidar-acompanando-y-apoyando-los.html>
- Martínez, T. (2016a). El plan de atención y vida. Artículo publicado en *El Blog La atención centrada en la persona, un camino por recorrer*. Disponible en <https://acpgerontologia.blogspot.com/2016/02/el-plan-de-atencion-y-vida-por-teresa.html>
- Martínez, T. (2016b). El profesional de referencia desde la atención centrada en la persona. Artículo publicado en *La atención centrada en la persona, un camino por recorrer*. Disponible en <https://acpgerontologia.blogspot.com/2016/03/el-profesional-de-referencia-desde-la.html>
- Martínez, T. (2022) Las unidades de convivencia modelo hogareño, una alternativa a las residencias de personas mayores institucionales. Serie Informes Acpgerontología nº 8. Disponible en: www.acpgerontologia.com.
- Martínez, T., Cerdó M.F, y Díaz Veiga, P. (2022) *Ruta Buen Trato. Documento marco del proyecto colaborativo "Rutas para el avance en atención centrada en la persona"*. San Sebastián/Donostia: Fundación Matía. Disponible en: https://www.matiainstituto.net/sites/default/files/archivospdf/01_ruta1_buen_trato_final_jun2022_cast_15_06.pdf



Martínez, T., Salgado C., Fraile R., Sánchez, J.M., y Rodríguez, A. (2019). *Guía para activar el proyecto de vida de personas mayores que viven en entornos residenciales*. Valladolid: Gerencia de Servicios Sociales. Junta de Castilla y León. Disponible en <https://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/547442>

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2014). *Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales. Disponible en: www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/fragilidadCaídas/estrategiaSNS/docs/FragilidadyCaídas_personamayor.pdf

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. USA: OMS. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

PLENA INCLUSIÓN. RED TODOS SOMOS TODAS. (2023). *Guía sobre la interpretación vital. Cómo apoyar a personas con grandes dificultades en la comunicación o la comprensión de los entornos desde un enfoque ético*. Madrid: Plena Inclusión. Disponible en: <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2024/01/Guia-de-Interpretacion-Vital-Plena-inclusion-2024.pdf>

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Disponible en: <https://boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-12632>

VARIOS/AS AUTORES/AS. (2016). *Respetando la intimidad: protección y trato cálido. Recomendaciones para la buena praxis en servicios sociales*. Serie Ética y Servicios Sociales, nº 2. Oviedo: Consejería de Derechos y Servicios Sociales del Principado de Asturias. Disponible en: https://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/2016_11_22_guia_intimidad_proteccion_y_trato_calido.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL GROUP (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL). Position Paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*, 41: 1403-9. Available at: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1

