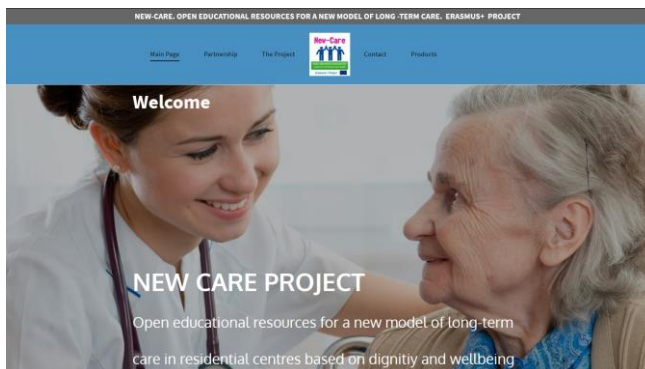


PROFESIONAL DE REFERENCIA EN CENTROS DE MAYORES

Currículo formativo



Recursos educativos abiertos
para un nuevo modelo de atención integral
en centros residenciales basado en la dignidad
y el bienestar de las personas mayores

ERASMUS+ KA202

Project number: 2017-1-ES01-KA202-037853

Asociación Edad Dorada
Mensajeros de la Paz C-LM – Galicia



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



New-Care



Open educational resources for
a person-centred care model



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

PRESENTACIÓN: 3

I. ESTUDIO

COMPARADO 5

- 1. El sector residencial 5
- 2. Modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP)..... 5
- 3. Cualificación del profesional de referencia para un modelo ACP 6
- 4. Itinerarios formativos para el desarrollo de un modelo ACP .. 6

II. ESTUDIO

CUALITATIVO..... 7

- 5. Definición del modelo de atención centrada en persona . 7
- 6. Perfil profesional en la FP para un modelo ACP en los países participantes 9
- 7. Modelo ACP y su incidencia en los requisitos de cualificación 11

III. CURRÍCULO

FORMATIVO 11

- 8. Perfil del Profesional de Referencia en centros de mayores..... 11
- 9. Descripción de los procesos de producción con referencia al modelo ACP..... 12
- 10. Tareas asumidas por el profesional de referencia..... 13
- 11. Competencia general y capacidades básicas 13

- 12. Áreas formativas para el Perfil del profesional de referencia 14
- 13. Contenidos formativos: módulos y resultados de aprendizaje 15
- 14. Dimensión europea del currículo: EQF - ECVET 17

Organizaciones participantes en el análisis cualitativo 19

Documentación europea 20

Glosario 21



ERASMUS+ KA202
**Project number: 2017-1-ES01-
KA202-037853**



El presente proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación es responsabilidad exclusiva de su autor. La Comisión no es responsable del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida.

Coordinador: Angel Yagüe Criado. Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz CLM-Galicia.

Imágenes: Pixabay.com



PRESENTACIÓN: PROYECTO NEW-CARE

Europa envejece. Las instituciones comunitarias (Comisión Europea y Consejo) reconocen que hay que dar una respuesta firme al impacto del envejecimiento demográfico en los modelos sociales europeos. Los cambios relacionados con el envejecimiento repercuten en aspectos fundamentales como la asistencia sanitaria a largo plazo.

Desde hace años se viene produciendo un debate sobre la falta de adecuación de las prestaciones y servicios de quienes precisan cuidados de larga duración. Actualmente se piensa necesario redefinir el modelo de atención a las personas mayores por obsoleto. Las personas que requieren atención y apoyos de diferente tipo e intensidad son numerosas y exigentes. Estas personas aspiran a continuar desarrollando sus propios proyectos vitales conforme a sus preferencias. Reclaman el derecho no

solo al tratamiento de su enfermedad sino a reducir su situación de dependencia y a la promoción de su autonomía personal y a la inclusión de la vida activa. Derecho que ha sido reconocido en la normativa de todos los países europeos.

De esta forma, casi todos los países europeos han desarrollado diferentes modelos de gestión basados en la metodología de Atención Integrada Centrada en la dignidad y el bienestar de la Persona (ACP).

Un modelo de atención personalizada requiere de nuevas competencias y roles para su desempeño. Una nueva figura profesional emerge en este ámbito como es el PROFESIONAL DE REFERENCIA EN CENTROS (NPRCM), como una persona responsable del apoyo personalizado de cada persona mayor en el día a día, desde un acompañamiento continuado, desarrollando competencias de comunicación, conocimiento de la persona y búsqueda de recursos que generan capacidad y bienestar, apoyo al plan de atención y coordinación de las intervenciones.



Objetivos

El proyecto New-Care propone desarrollar grupo de recursos formativos para la figura emergente del Profesional de Referencia en centros residenciales, como una figura clave para el cambio hacia un nuevo modelo de gestión (AICP) dirigido a garantizar la dignidad y el bienestar de las personas, a través de la prevención de la situación de dependencia y el desarrollo de formas de vida independientes de los mayores.

Resultados

Los resultados se dirigen a mejorar la empleabilidad de los trabajadores del sector debido a las nuevas tendencias de envejecimiento y a proponer la consideración de un nuevo perfil y nuevas competencias en los sistemas de formación profesional para la adaptación a un nuevo modelo de presentación de servicios en el ámbito residencial.

Los resultados del proyecto son:

- Currículo formativo internacional para el perfil del NPRCM, cuya actividad facilitará la implantación del modelo ACP en este sector.

- Contenidos educativos para la formación del NPRCM, adaptados a diferentes soportes TIC para la formación online.
- Contenidos dirigidos al profesor/formador sobre: ¿Cómo utilizar recursos educativos abiertos en la aplicación del modelo ACP?
- Kit educativo multilingüe, compatible con dispositivos móviles, para la FP online del NPRCM.
- Pilotaje de todos los recursos educativos elaborados para su transferencia al currículo educativo.

Asociación internacional

El proyecto se desarrolla durante 24 meses con las siguientes organizaciones: ONG del sector (Mensajeros de la Paz, ES), BF (Consultor de Formación, BG), CIAPE (Consultor de Formación, IT), SOSU AARUS (Centro de FP, DK), ASOCIATIA HABILITAS (Centro de formación, RO).





Informe fase 1: currículo educativo del Profesional de referencia en centros de mayores

El informe que se presenta a continuación se organiza en tres apartados:

I. Estudio comparado. Identifica en líneas generales el estado del arte sobre el modelo de atención centrada en la persona en los países participantes.

II. Estudio cualitativo. Contiene información cualitativa en relación con la cualificación y formación para el profesional de referencia en un modelo ACP.

III. Currículo Formativo. Se identifican los aspectos generales mínimos para la definición de un currículo formativo del Profesional de Referencia en un nivel 5 de cualificación EQF con eficacia en los países participantes.



I. ESTUDIO COMPARADO

1. El sector residencial

En los países participantes los cuidados de larga duración a las personas mayores son facilitados por entidades públicas y privadas a través de diferentes recursos, como son: Servicios de atención domiciliaria, apartamentos especiales para personas mayores, servicios de atención diurna y servicios de atención residencial.

2. Modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP)

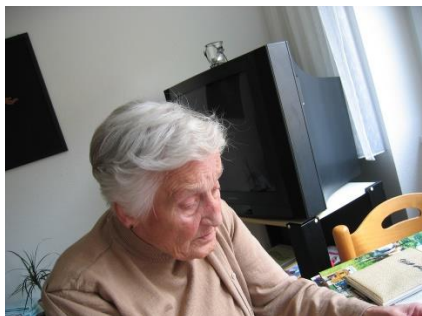
El modelo de cuidados de larga duración de un país está relacionado con su cultura y con la propia situación demográfica económica y social.

Un enfoque de Atención Centrada en la Persona significa que los valores y las preferencias de los individuos se obtienen y, una vez expresados, guían todos los aspectos de su atención médica, respaldando sus objetivos realistas de salud y vida.



La ACP es un enfoque de cuidados consolidado en los países nórdicos, como es el caso de Dinamarca.

En España, Italia, Bulgaria y Rumania el modelo ACP es considerado como un proyecto de futuro, donde existen experiencias innovadoras y buenas prácticas que apuntan hacia un cambio en el futuro. Se destaca la figura del gestor de casos, la gestión por competencias, la referencia al proyecto WE-DO.



3. Cualificación del profesional de referencia para un modelo ACP

El modelo ACP requiere de un cambio sustancial en los roles y competencias de los profesionales en el sector residencial. En este con-

texto, la nueva figura del profesional de referencia surge como la persona responsable de la atención personalizada de cada residente, con apoyo continuo, en el ámbito institucional para personas mayores y dependientes.

Esta figura se identifica con los perfiles profesionales de atención directa (cuidador, gerocultor/a, auxiliar, técnico de atención), que asumen responsabilidad directa sobre las personas mayores en situación de fragilidad y dependencia.

Por lo que la cualificación de los profesionales de atención directa representa un desafío para el cambio hacia el modelo ACP en muchos países europeos.

4. Itinerarios formativos para el desarrollo de un modelo ACP

La oferta de FP en los países implicados en este proyecto se observa en tres niveles de cualificación:

El nivel de cualificación básico (equivalente a EQF³¹) se encuentran los títulos de auxiliar de atención sociosanitaria, como son:

¹ Marco Europeo de las Cualificaciones (EQF-MEC). Comisión Europea.



Auxiliar sociosanitario (Dinamarca), Auxiliar sociosanitario/Cuidador (Bulgaria), Auxiliar sociosanitario (Rumania), Auxiliar sociosanitario (*operatore socio sanitaria*) Italia.

En un nivel intermedio (equivalente a EQF 4) se observan las siguientes titulaciones: Técnico de asistencia social (Dinamarca), Título FPGM: "Técnico en atención a personas en situación de dependencia –MECD-" (EQF 4). Certificado de profesionalidad: "Atención sociosanitaria para dependientes en instituciones sociales". "técnico de atención sociosanitaria -SEPE", Bulgaria. "Gestor de casos" Rumania.

En el ámbito de la Educación Superior se encuentran las cualificaciones de enfermería, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, trabajador social, psicólogo y médico geriatra. En un nivel de especialización uni-

versitaria (máster), se reconocen titulaciones específicas para el desarrollo del modelo ACP.



II. ESTUDIO CUALITATIVO²

5. Definición del modelo de atención centrada en persona

5.1. Definición del modelo ACP

Una definición de Atención Centrada en la Persona que cuenta con un amplio respaldo internacional es la siguiente:

"Los valores y preferencias de la persona son consultados y una vez expresados, guían todos los aspectos de su atención, apoyando sus objetivos realistas en términos de salud y de vida"³.

Sin embargo, en la práctica los expertos consideran que existen limitaciones relacionadas con: recursos

² Estudio cualitativo, desarrollado a través de entrevistas en profundidad con expertos en los países participantes: ver lista de expertos al final del documento.

³ Panel de expertos de la Sociedad Estadounidense de Geriátria.



humanos insuficientes, escasa cualificación, falta de motivación, infraestructura deficiente.

Otros aspectos a tener en cuenta para completar dicha definición son:

- Necesidad de un cambio cultural importante que afecta a todos los agentes implicados.
- Necesidad de considerar los aspectos sociales y sociosanitarios de la atención residencial.
- Necesidad de trabajar con objetivos realistas.



5.2. Buenas prácticas en la implementación del modelo ACP

¿Podría describir un caso de buenas prácticas en su país con respecto a la implementación de un modelo de ACP?

La ACP es un objetivo estratégico para la mayoría de países europeos, donde se comienzan a incorporar buenas prácticas y experiencias que pueden clasificarse en los siguientes puntos⁴:

- Diseño y actuaciones ambientales y arquitectónicas.
- Productos de apoyo y TIC.
- Innovaciones organizativas y metodológicas.
- Investigación, evaluación y formación y/o acompañamiento.
- Acciones de comunicación.

En el ámbito específico, algunas experiencias a destacar son las siguientes:

- Normativa en algunas regiones y comunidades autónomas.
- Libre elección de centro.
- Disminución del uso de sujeciones físicas y farmacológicas.
- Modelo de formación en competencias.
- Búsqueda de entornos hogareños.
- Hogar/museo de la memoria.

⁴ Fundación Pilares para la Autonomía Personal



Hogar/museo de la memoria en Aarhus

Denmark's 'House Of Memories' Re-
Creates 1950s For Alzheimer's Patients

September 12, 2016 12:15 PM EDT
World on Hearing Edition

WORLD OVERGAARD



5.3. Áreas de conocimiento para la implementación de un modelo de ACP

Las principales áreas de conocimiento que intervienen en el desarrollo de un modelo Atención Centrada en la Persona en el ámbito residencial son las siguientes:

- La ética asistencial orientada a los derechos de las personas mayores,
- El trabajo de acuerdo a un Plan personalizado de cada residente,

- Y la mejora de las habilidades relacionales y de comunicación, para facilitar la interacción con las personas usuarias, familiares y con otros profesionales.

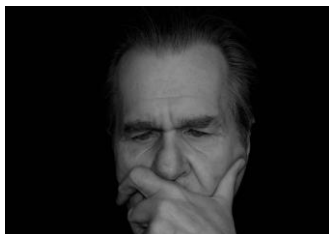
6. Perfil profesional en la FP para un modelo ACP en los países participantes

6.1. Oferta de formación profesional

En general, los programas de FP existentes se consideran adecuados y pueden utilizarse como base para el desarrollo de un modelo de ACP en este sector. Sin embargo los contenidos deberían incluir módulos formativos adicionales y contenidos específicos relativos a la ACP: modelo ético, habilidades de comunicación y empatía, identificación de capacidades, visión de “helicóptero” sobre ambientes e instalaciones, uso de herramientas específicas, responsabilidades específicas del profesional de referencia, etc. Algunos expertos consideran que una formación profesional de rango universitario (FP superior, Grado Universitario) sería un nivel



de formación adecuada a la responsabilidad asumida por el profesional de referencia.



6.2. Buenas prácticas en el campo de la formación no formal

Se consideran buenas prácticas en materia de cualificaciones las siguientes cuestiones:

- El aprendizaje informal en el ámbito domiciliario.
- El reconocimiento y acreditación de competencia de los cuidadores informales.
- La formación continua en el ámbito de la residencia.
- El uso de metodología de coaching y el uso de herramientas de autoevaluación.
- Y la utilización de un modelo de formación en competencias requeridas por un sistema ACP.

6.3. Profesional de referencia y modelo de ACP

Introducir el perfil del Profesional de referencia en los sistemas de FP

contribuiría al cambio hacia la ACP. Un módulo formativo sería útil para mejorar el trabajo en equipo y la comunicación entre cuidadores, profesionales, personas mayores y sus familias. Esta formación debería contribuir a que los profesionales fuesen más reflexivos en su trabajo.

6.4. Competencias requeridas al personal de atención directa en un modelo de ACP

Las competencias más importantes requeridas a los profesionales de atención directa se localizan en:

- Respetar los valores de las personas.
- Poner a las personas en el centro de la atención.
- Tener en cuenta las preferencias de las personas y las necesidades expresadas.
- Coordinarse con los servicios sociales y entidades dependientes de organismos públicos.





7. Modelo ACP y su incidencia en los requisitos de cualificación

7.1. Áreas de capacitación en el modelo de ACP en el sector residencial

Las áreas de capacitación para un nuevo modelo de atención en la persona son:

- Disponer de habilidades de comunicación: comunicación asertiva y empatía en el centro.
- Técnicas de trabajo en equipo y liderazgo.
- Prevención de riesgos psicosociales: manejo del estrés, manejo de conflictos e inteligencia emocional.
- Aplicación de principios éticos en el lugar de trabajo.
- Y técnica de reconocimiento de capacidades para la autonomía personal.

7.2. Recursos educativos abiertos para el modelo ACP

La formación on-line es un recurso complementario, pero no suficiente por sí solo. La propuesta de aprendizaje requiere un seguimiento estrecho por parte del tutor. Es necesario garantizar la im-

portancia, la seriedad y la efectividad de los contenidos de aprendizaje.



III. CURRÍCULO FORMATIVO

Título de la cualificación

PROFESIONAL DE REFERENCIA EN CENTROS DE MAYORES

8. Perfil del profesional de referencia en centros de mayores

El profesional de referencia en centros de mayores “Es el profesional de atención continuada (gerocultor) que se responsabiliza del apoyo personalizado de un grupo de personas mayores (4/6), previa la elaboración de su historia de vida y una vez establecido un vínculo emocional con cada una de ellas. Este profesional realiza un acompañamiento a la persona en su vida diaria y se convierte en su valedor para garantizar el desarrollo de su plan de atención y de apoyo a su proyecto de vida.” (Pilar Rodríguez, Fundación Pilares para la Autonomía Personal, 2018).



9. Descripción de los procesos de producción con referencia al modelo ACP

En la actividad de atención residencial se distinguen los siguientes procesos básicos:

Fase 1. ANTES DEL INGRESO EN LA RESIDENCIA. El ingreso es generalmente más fácil cuando la persona mayor y sus familiares son previamente informados por profesionales de la residencia sobre lo que pueden esperar y cómo pueden llegar a sentirse como en casa.

Fase 2. INGRESO EN LA RESIDENCIA. Una primera entrevista con la persona mayor y la familia permitirá al equipo interdisciplinar recopilar información sobre la historia de vida, hábitos, valores, intereses y necesidades del residente, identificando un plan de atención personalizado sobre las actividades básicas de la vida diaria.

Fase 3. REUNIONES DE EVALUACIÓN INICIAL PLAN DE ATENCIÓN.

El equipo debe evaluar y planificar la atención considerando la biografía e historia de vida, los intereses actuales, las fortalezas y las necesidades de cada persona mayor.

Fase 4. PLAN DE CUIDADO PERSONALIZADO. El equipo interdisciplinar del centro acordará, junto con el residente y familiares, los objetivos de un plan de cuidado personalizado.

Fase 5. CUIDADO DIARIO. Se adaptará, de acuerdo con objetivos realistas, a las necesidades y preferencias de cada residente: comidas, acostarse, ambientes, fisioterapia, etc.

Fase 6. FINALIZACIÓN DEL SERVICIO (Fallecimiento). La opinión de la persona mayor en sus últimas voluntades es respetada. La organización aporta un servicio de apoyo al duelo para su propio personal de referencia.



10. Tareas asumidas por el profesional de referencia

Se centran en el acompañamiento al residente en las actividades básicas de la vida diaria, así como en el acompañamiento en actividades planificadas de acuerdo con cada Plan de cuidado personalizado, apoyando y estimulando la comunicación de los usuarios, facilitando su desarrollo cotidiano y sus relaciones sociales, utilizando, en su caso sistemas de comunicación alternativos.

El Profesional de referencia participará junto con el equipo interdisciplinar, en la definición, desarrollo y seguimiento de cada Plan de Aten-

ción Individualizado y Personalizado, de acuerdo a las necesidades de cada persona.

11. Competencia general y capacidades

El profesional de referencia es la persona responsable de la atención personalizada de cada residente, con apoyo continuo, en las instalaciones a largo plazo para personas mayores.

Las competencias específicas⁵ requeridas son:

- Comunicación con las personas mayores y generación de una relación de confianza.
- Conocimiento de cada persona mayor.
- Búsqueda de recursos que generen capacidad y bienestar.
- Apoyo al plan de atención y vida.
- Coordinación, continuidad y coherencia de las intervenciones.⁶

⁵ Competencia: exposición de cometidos y funciones del profesional. Capacidad profesional: conocimientos, destrezas y competencias necesaria para del desempeño profesional.

⁶ Fundación Matia: Profesional de Referencia. Cuadernos prácticos nº5.
<http://www.matiainstituto.net>



Capacidades

Para el desempeño de dichas competencias, el profesional de referencia debe ser capaz de:

- Respetar los valores de las personas.
- Poner a las personas en el centro de la atención.
- Tener en cuenta las preferencias de las personas y las necesidades expresadas.
- Trabajar en equipo para asegurar una buena comunicación, información y educación.
- Saber cómo usar técnicas de observación identificar capacidades y fortalezas del residente.



12. Áreas formativas para el Perfil del profesional de referencia

Las áreas formativas consideradas son las siguientes:

- **Profesional de Referencia y ACP:** modelos de gestión en países europeos basados en la dignidad y el bienestar. Principios éticos.
- **Gestión de recursos humanos.** Habilidades y técnicas de comunicación.
- **Gestión de recursos humanos:** Organización, planificación y habilidades de trabajo en equipo y liderazgo en el modelo ACP.
- **Gestión de la innovación para promover el modelo de ACP:** Nuevas Tecnologías (TIC) en el modelo de ACP. Programa: Vida Asistida Activa (AAL)⁷: Accesibilidad y diseño ambiental
- **Prevención riesgos psicosociales.** Gestión y manejo de estrés, burnout, acoso y violencia. Aplicación de inteligencia emocional en el modelo ACP.

⁷ ACTIVE AND ASSISTED LIVING PROGRAMME: ICT for ageing well.
<http://www.aal-europe.eu/>



13. Contenidos formativos: módulos y resultados de aprendizaje

1. Profesional de Referencia - ACP. Modelos de gestión en países europeos basados en la dignidad y el bienestar.

Módulos formativos

- M1. Modelo integral de atención centrada en la persona.
- M2. Plan de cuidado personalizado.
- M3. Principios éticos y valores en el modelo ACP.
- M4. Profesional de referencia en los cuidados de larga duración.
- M5. Demencia y enfermedad de Alzheimer (metodología de Thomas Kitwood).

Resultados de aprendizaje:

Al final del proceso de aprendizaje, el alumno podrá:

- Identificar las principales características y elementos de un modelo ACP.
- Participar en un equipo interdisciplinar para el desarrollo de un plan de atención personalizada.
- Reconocer las tareas y responsabilidades del trabajo del profesional de referencia.

- Manejar instrumentos de observación para la identificación de capacidades y fortalezas en los mayores con demencia y enfermedad de Alzheimer.

2. Gestión de recursos humanos (habilidades sociales). Habilidades para la nueva figura: técnicas de comunicación.

Módulos formativos

- M1. El proceso de comunicación en los centros de atención residencial.
- M2. Necesidades especiales de comunicación.
- M3. Técnicas de comunicación alternativa.
- M4. Comunicación de situaciones difíciles.

Resultados de aprendizaje:

Al final del proceso de aprendizaje el profesional de referencia será capaz de:

- Reconocer las preferencias de las personas y las necesidades expresadas verbalmente o no verbalmente.
- Realizar una comunicación específica que incluya la preparación,



organización, evaluación y documentación de conversaciones.



3. Gestión de recursos humanos: Organización, planificación, habilidades de trabajo en equipo en el modelo ACP.

Módulos

- M1. Trabajo en equipo en instalaciones de cuidados de larga duración.
- M2. Técnicas de organización del trabajo.
- M3. Liderazgo y motivación Gestión del cambio hacia la ACP.
- M4. Negociación, mediación, resolución de problemas y resolución de conflictos.

Resultados de aprendizaje:

Al final del proceso, el alumno podrá:

- Trabajar en equipo con otros profesionales para identificar las necesidades de atención socio-sanitaria.
- poder aplicar técnicas de manejo de conflictos y resolución de problemas, interpretando pautas establecidas para la acción.
- asegurar que haya una buena comunicación, información y educación.



4. Gestión de la innovación para promover el modelo ACP: Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en el modelo ACP. Proyecto: Vida Asistida Activa (AAL – HORIZON 2020)

Módulos

- M1. Modelo ACP: Influencia del medio ambiente y diseño arquitectónico.
- M2. ACP y ayudas técnicas para el desenvolvimiento.



- M3. Observación y registro de la evolución funcional y el desarrollo de actividades.
- M4 Nuevas tecnologías TIC: El proyecto: vida activa asistida (AAL-HORIZON 2020).

Resultados de aprendizaje:

Al final del proceso de aprendizaje, el alumno podrá:

- Colaborar en el acceso de los residentes y sus familias a una atención socio sanitaria adecuada, mediante el uso de medios técnicos, tecnológicos y ambientales.
- Ser capaz de organizar los recursos necesarios para la intervención, relacionando el contexto donde se desarrolla la actividad con las características de las personas dependientes.
- Aplicar la tecnología adecuada para el bienestar del residente.
- Participar en la implementación de nuevos conocimientos del uso de tecnología.

5. Manejo de riesgos psicosociales. Aplicación de inteligencia emocional en el modelo ACP.

Módulos

- M1. Factores de riesgo psicosociales.

- M2. El estrés en el lugar de trabajo, el acoso y el agotamiento en los centros de atención a largo plazo.
- M3. Evaluación y medidas organizativas para enfrentar los riesgos psicosociales.
- M4. Inteligencia emocional para enfrentar los riesgos psicosociales.

Resultados de aprendizaje.

Al final del proceso de aprendizaje, el alumno será capaz de:

- identificar los principales factores de riesgo y los riesgos relacionados con los riesgos psicosociales.
- utilizar técnicas para afrontar los riesgos psicosociales en el trabajo, proporcionar un apoyo emocional positivo a los mayores.

14. Dimensión europea del currículo educativo: EQF - ECVET

La propuesta formativa del proyecto New-Care se localiza en el contexto del Marco Europeo de Cualificaciones (EQF-MEC) y tiene referencia en la metodología descrita en el sistema de transferencia de créditos ECVET, mediante la identificación de: unidades y resultados de aprendizaje.



Con referencia en los sistemas nacionales de cualificaciones, el proyecto identifica los siguientes itinerarios y niveles educativos:

- BULGARIA. Certificado de profesionalidad: "Asistente de salud" (EQF 4).
- DINAMARCA. Técnico sociosanitario (EQF 4). Auxiliar sociosanitario (EQF 3).
- ITALIA. Título universitario en enfermería. EQF 6.
- RUMANÍA. "Gestor de casos" (EQF 4).
- ESPAÑA⁸. Título FPGM: "Técnico en atención a personas en situación de dependencia" (EQF 4). Certificado de profesionalidad: "Atención sociosanitaria para dependientes en instituciones sociales" (EQF 4).

El nivel de competencia previsto para la cualificación de Profesional de Referencia se sitúa en un nivel de cualificación EQF 5 debido a la especificidad de los contenidos y al

nivel de responsabilidad sobre los residentes y usuarios, que asume el profesional de referencia en el desarrollo del modelo ACP.

Propuesta formativa

El nuevo perfil profesional requiere de una formación específica, con una gran responsabilidad en el acompañamiento de personas mayores en situación de fragilidad y dependencia. El proyecto propone el abordaje de una formación profesional de un nivel 3 en el catálogo nacional de cualificaciones, correspondiente a un nivel 5 EQF.

Dicha propuesta representa un referente para la formación profesional en el sector para afrontar cambios en la demanda social de un nuevo modelo de atención centrada en la persona, en el contexto del cambio demográfico y necesidad del envejecimiento activo de la población.

⁸ En España no hay una referencia oficial con los niveles de cualificación EQF.



Propuesta New-Care

EQF	CNP	Acreditación CdP
Nivel 4	Nivel 2	Atención Sociosanitaria a personas dependientes
Nivel 5	Nivel 3	Profesional de referencia en centros de mayores

EQF. Marco Europeo de Cualificaciones.

CNP. Catálogo Nacional de Cualificaciones.

CdP. Certificado de Profesionalidad.



**Asociación Edad Dorada
Mensajeros de la Paz
C-LM – Galicia**



PARTICIPANTES EN EL ANÁLISIS CUALITATIVO

Bulgaria

- Bulgarian Red Cross
- Caritas Bulgaria
- HOME LTD Bulgaria
- National Agency for vocational education and training
- Nursing home for blind and elderly, Valchedram
- Varna Municipality, “Social services and projects” Department
- Vulchedrum Municipality, Directorate "Programs, projects and humanitarian activities"

Dinamarca

- Nursing home specialized in caring for people with severe dementia
- Åbygaard Nursing Center
- Trade union FOA
- Region Midtjylland (Region Central Denmark)
- Dementia Cafee

Italia

- Public hospital
- Professional Trainer
- San Giuseppe Hospital



España

- CEOMA
- Asociación Cicerón
- IES El Greco. Toledo
- Inforesidencias.com
- Junta de Castilla-La Mancha.
- Fundación Matia
- Fundación Pilares para la AP.
- IMSERSO
- Servicios Sociales Ayto. Toledo.
- Universidad Complutense M.

Romania

- GD for Social Assistance and Child Protection Sector
- CARP Omenia.
- Care Institution for the elderly Saints Sava and Theodosius the Great
- Residential Center for the elderly "Amalia and Chief Rabbi Dr. Moses Rosen"
- CNPV – National Council for Elderly
- Residential care center for dependent persons -Berceni
- The White-Yellow Cross Foundation
- Bacau Community Support Foundation

- GD for Social Assistance and Child Protection

DOCUMENTACIÓN EUROPEA **EUROPEAN COMMISSION:**

- EQF European Qualification Framework.
- ECVET
- Long-term care
- Implementation report on the Commission Communication on a European initiative on Alzheimer's disease and other dementias
- Public Health
- European innovation partnership on Active and Healthy Aging. Active and Assisted Living Joint Programme (AAL).

AGE PLATFORM EUROPE:

- Quality long-term care & fight against elder abuse
- European Quality Framework for long-term care services.

EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES:

- Public reporting in health and long-term care to facilitate provider choice
- Home Care across Europe



DOCUMENTACIÓN EN ESPAÑA

- CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA DEL PRINCIPAU D'ASTURIAS.
- CONSEJERIA DE BIENESTAR SOCIAL. JUNTA DE COMUNIDADES DE C-LM.
- VI CONVENIO COLECTIVO MARCO: RESIDENCIAS DE MAYORES.
- EL BLOG DE JOSEP DE MARTÍ.
- INFORESIDENCIAS.
- EUROPASS. SUPLEMENTO DEL TÍTULO/CERTIFICADO.
- FUNDACIÓN ESTATAL PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO.
- FUNDACIÓN LARES.
- FUNDACIÓN MATIA. ETXEAN ONDO PROJECT.
- FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMIA PERSONAL.
- IMSERSO.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE).
- INFORESIDENCIAS WWW.INFORESIDENCIAS.COM.
- INSTITUT CATALA D'ASSISTÈNCIA I SERVEIS SOCIALS.
- MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, TERESA
- MENSAJEROS DE LA PAZ.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE. MECD.
- MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, PILAR.

- SEPE. CERTIFICADOS DE PROFESIONALIDAD.
- TERESA MARTÍNEZ.

GLOSARIO

Currículo formativo: Regulación de los elementos que determinan los procesos de enseñanza y aprendizaje para cada una de las enseñanzas y etapas educativas. Elementos del currículo: objetivos de cada enseñanza y etapa educativa; competencias, contenidos, estándares y resultados de aprendizaje evaluables, criterios de evaluación.

Competencia: Demostrada capacidad para utilizar conocimientos, destrezas y habilidades personales, sociales y metodológicas, en situaciones de trabajo o estudio y en el desarrollo profesional y personal; en el EQF, la competencia se describe en términos de responsabilidad y autonomía.

Contenidos formativos: Conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que contribuyen al logro de los objetivos de cada enseñanza y etapa educativa



y a la adquisición de competencias.

Módulo formativo. Bloque coherente de formación asociado a cada una de las unidades de competencia. SEPE

Unidades de aprendizaje. La unidad puede definirse como la parte más pequeña de una cualificación que puede ser objeto de evaluación, transferencia y certificación. Una unidad puede ser específica de una sola cualificación o común a varias cualificaciones.

ECVET (Sistema Europeo de Créditos para la Educación y la Formación Profesional). Es un sistema de acumulación y transferencia de créditos que permite describir una cualificación en términos de unidades de resultados de aprendizajes transferibles y acumulables (conocimientos/saberes, destrezas/aptitudes y competencias), a las que se asocian puntos de crédito.

Resultado del Aprendizaje. Expresión de lo que una persona sabe, comprende y es capaz de hacer al

culminar un proceso de aprendizaje.

Marco Europeo de Cualificaciones (EQF). Marco común de referencia que sirva de mecanismo de conversión para los diferentes sistemas para mejorar la interpretación y comprensión de las cualificaciones de diferentes países y sistemas de Europa. Se estructura niveles de cualificación, que se corresponden tanto con la educación general y superior, como con la educación y formación profesionales, se estructura la posibilidad de contabilizar la formación no formal. Sus dos objetivos principales son: fomentar la movilidad de los ciudadanos entre diversos países y facilitarles el aprendizaje permanente.



Más información en:

<https://www.newcareproject.eu/>

