

ÍNDICE

1.– Historia y evolución de la ayuda a domicilio.....	2
2.– Servicio de ayuda a domicilio: descripción y modelos administrativos.....	5
3.– El voluntariado en el servicio de ayuda a domicilio.....	8
4.– Servicio de teleasistencia domiciliaria.....	12
5.– Relaciones y diferencias de la ayuda a domicilio en el entorno urbano y rural.....	16
6.– Profesionales que componen el equipo interdisciplinar de ayuda a domicilio. Funciones.....	20
7.– Perfil profesional del auxiliar de ayuda a domicilio.....	26
8.– Sistema de información y registro del auxiliar de ayuda a domicilio.....	30
9.– Ética del auxiliar de ayuda a domicilio.....	33
10.– Función del auxiliar de ayuda a domicilio con las personas mayores.....	401.– HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LA AYUDA A DOMICILIO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El desarrollo de estos servicios está ligado a la evolución de los Servicios Sociales y se va transformando de acuerdo a los cambios que se producen en la sociedad.

El origen se sitúa a finales del siglo XIX y se pueden distinguir tres fases principales:

- La primera fase se desarrolla hasta la Edad Media y destaca principalmente la *caridad*. Ésta tenía una fuerte raíz religiosa.
- La segunda fase sería la *beneficencia* pública , que va a ser el modo característico de la acción social hasta mediados del siglo XIX. Está a favor de los necesitados y es financiada con fondos públicos y privados. Aquí es donde se hallan los primeros antecedentes históricos del Servicio de Ayuda a Domicilio (S.A.D), ya que en la Edad Media estaba regulado el socorro domiciliario de pobres y vergonzantes a través de la Ayuda Mutua, la cual la ejercían las familias, hermandades, comunidad de vecinos...
- La tercera etapa es la *Asistencia Social*. Es un sistema público organizado de servicios e instituciones sociales destinado a la ayuda a personas y grupos en situación de necesidad.

Durante el reinado de Carlos III , se introducen importantes reformas económicas, sociales y políticas, y actuaron en tres direcciones:

- Con la estrategia de prevención, mediante la creación de los Montepíos.
- Con centros de corrección, con establecimientos como el Hospicio de San Fernando.

- Con una orientación asistencial, mediante las Diputaciones de Barrio.

Fernando VII retoma el modelo de Carlos III y promulga un reglamento de hospitalidad domiciliaria.

En España, a raíz de las Cortes de Cádiz, se aprueba en 1822 la ley de Beneficencia, en la que aparece regulado el S.A.D. Posteriormente en la ley de Beneficencia de 1849, se reconoce que la más importante obligación de los ayuntamientos respecto a la beneficencia consiste en los socorros y hospitalidad domiciliaria.

La normativa de la época presenta algunos aspectos comunes:

- La economía de medios, como uno de los objetivos de la ayuda a domicilio.
- La prevención de la morbilidad.
- La prevención del vagabundeo.
- La importancia de los aspectos éticos y religiosos.

En la primera mitad del siglo XX, surgen los seguros sociales con posterior aparición de la Seguridad Social. Después de la Segunda Guerra Mundial aparece el Estado de Bienestar, otorgando un papel creciente a los Servicios Sociales y durante el Franquismo se genera en España gran cantidad de legislación social.

RECIENTE EVOLUCIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO EN ESPAÑA

En un primer momento se implantó como apoyo a las familias objeto de intervención de los departamentos de protección al menor.

En España el S.A.D. comienza su desarrollo en la década de los 70, cuando el Ministerio de Trabajo dicta la orden del 19 de Marzo de 1970, por la cual se establece el Servicio Social de Asistencia a los Ancianos que introduce la organización de asistencia o ayuda domiciliaria a los beneficiarios.

En esta época el crecimiento del S.A.D. transcurre aun ritmo muy lento, pero a partir de 1979, tras la formación de los primeros Ayuntamientos de la Democracia, éste tiene una mayor extensión aunque no con uniformidad por todo el territorio español.

Durante la década de los 80 el S.A.D. se implanta en la mayoría de los municipios españoles gestionado por los ayuntamientos y conoce un crecimiento espectacular.

Las Leyes de los Servicios Sociales, implantan un sistema público de Servicios Sociales, que proporcionan a la Ayuda a Domicilio la configuración de un servicio social comunitario o de carácter general, aunque la atención a los mayores sea la dominante.

En 1987 surge el Plan Concertado como acuerdo estatal para apoyar los Servicios Sociales locales. Éste logra dar a la Ayuda a Domicilio el correspondiente apoyo técnico y financiero para su configuración y desarrollo como una auténtica prestación social básica del Sistema Público de Servicios Sociales, con una responsabilidad pública y plenamente centralizada en el ámbito municipal.

El S.A.D. en España es un servicio nuevo y muy poco implantado en relación con la demanda, y nos encontramos por debajo de la media de nuestros países del entorno.

EL S.A.D. EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

El S.A.D. en los países de la Unión Europea se ha desarrollado y organizado de diferentes formas en concordancia con las necesidades de cada país.

Existen países que cuentan con una larga tradición en este servicio, como Inglaterra, Irlanda, Francia...y sin embargo existen otros como España, Luxemburgo, Grecia...en los que este servicio se desarrolla en los últimos 15 años.

Un punto en común que tienen todos los países es que el S.A.D surge orientado a la familia concretamente como una ayuda para madres y menores.

El sector que más demanda éste servicio son las personas mayores y a continuación los discapacitados y la familia.

Es a partir de los 80 cuando el S.A.D. se consolida como vía óptima de atención a personas con diversas problemáticas permitiéndoles permanecer en su hogar.

2.– SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO: DESCRIPCIÓN Y MODELOS ADMINISTRATIVO

1– Modelo teórico–administrativo:

La Prestación Básica de Ayuda a Domicilio se desarrolla en el contexto de los Servicios Sociales Comunitarios, como primer nivel de actuación del Sistema de Servicios Sociales. Esta prestación se realiza directamente a través de los Servicios Sociales de las entidades locales, constituyendo un valioso instrumento para dar respuesta a las necesidades de individuos y familias.

Este marco presenta al S.A.D. como:

- Servicio de carácter doméstico, social y de apoyo personal a individuos y familias.
- Servicio que presta las atenciones necesarias a ciudadanos, evitando situaciones de desarraigo y presta ayudas a través de personal especializado, a aquellas personas que tengan dificultades en la realización de sus actividades domésticas cotidianas.
- Servicio que proporciona una serie de actuaciones preventivas, educativas y asistenciales a personas que presenten dificultades en la realización de sus actividades domésticas habituales.

El objetivo de estos tres servicios es el mismo: la permanencia del ciudadano en su medio habitual de vida.

2– Definición del S.A.D:

Un S.A.D es aquel servicio que proporciona una serie de actuaciones preventivas, educativas y asistenciales a personas que presentan dificultades en la realización de sus actividades domésticas y habituales. Su finalidad es la permanencia del ciudadano en su medio habitual de vida para evitar situaciones de desarraigo.

3– Objetivos:

Entre los objetivos que plantea este Servicio, podemos destacar:

- Prevenir situaciones de riesgo.
- Facilitar la autonomía personal en el medio habitual y mejorar la calidad de vida, favoreciendo la comunicación y relación con la comunidad.
- Evitar internamientos innecesarios.
- Fomentar el voluntariado y la solidaridad de los ciudadanos.

4– Características:

El S.A.D. se caracteriza por ser:

- Comunitario: se presta en el seno de la propia comunidad, fomentando la solidaridad y evitando el desarraigo.
- Polivalente: cubre una amplia gama de necesidades de aquellas personas que carecen de autonomía personal.
- Normalizador :utiliza cauces normales para la satisfacción de las necesidades.
- Descentralizado: se realiza desde el lugar más próximo al usuario.
- Globalizador: considera a la persona y a los grupos de forma integral.
- Preventivo: previene deterioros e institucionalizaciones innecesarias.
- Transitorio: se mantiene hasta conseguir los objetivos de autonomía propuestos.
- Complementario: con diferentes prestaciones del Sistema de los Servicios Sociales y de los demás Sistemas de Protección Social.
- Estimulador y educativo: potencia las capacidades, no eximiendo responsabilidad a la familia.
- Técnico: la presta personal cualificado.

5– Recursos

Materiales:

- Centros de Servicios Sociales o dependencias municipales con garantías mínimas de independencia y discrecionalidad y debidamente identificados.
- Equipamiento de las Unidades de Trabajo Social.

Humanos:

- Trabajadores Sociales
- Auxiliares de ayuda a domicilio
- Educadores
- Personal administrativo de apoyo.

Instrumentales:

- Reglamento de la Prestación de Ayuda a Domicilio
- Baremo de acceso de usuarios a la Prestación
- Contacto con el usuario
- Documentación básica del servicio

6– Usuarios:

Podrán ser usuarios de esta prestación todos los individuos y familias que carezcan de autonomía personal de tipo parcial o total, temporal o definitiva, para permanecer en su medio habitual de vida. Tienen prioridad los individuos que se encuentren en las siguientes situaciones:

- Carencia de familiares en primer o segundo grado o que los tengan y que no puedan asumir la responsabilidad.
- Familias en situación crítica por ausencia de un miembro clave.
- Renta personal anual inferior al 50 % del salario mínimo interprofesional.
- Familias con relaciones conflictivas.
- Ancianos que vivan solos o con otras personas mayores con autonomía personal limitada.

El acceso a este recurso sigue las siguientes vías de acceso:

- Acceso a través del Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento(SIVA) de un centro de los

Servicios Sociales Comunitarios.

- Casos derivados desde cualquier otro sistema de Protección Social(Sanidad, Educación...) a los Servicios Sociales de atención primaria.

3.- EL VOLUNTARIADO EN EL PROGRAMA DE AYUDA A DOMICILIO

CONCEPTO DEL VOLUNTARIADO

El voluntariado a sufrido una profunda renovación y transformación, ya que antes se basaba en un compromiso individual y a pasado a ser un compromiso colectivo. Su función ya no es exclusivamente la de llenar huecos o vacíos institucionales, sino que tiende a buscar nuevas formas de colaboración y coordinación.

Los principios básicos de esta actividad son:

- Solidaridad
- Participación
- Descentralización
- Subsidiariedad
- Universalización

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL VOLUNTARIADO

Las características tradicionales son: gratuidad, altruismo, solidaridad , participación y subsidiaridad. Pero podemos añadir:

- Actúa en la comunidad más próxima
- Realiza actividades que revierten en la misma comunidad
- Se organiza y trabaja en equipo
- Participa en la elección y evaluación de métodos de trabajo

DERECHOS Y DEBERES DE LOS VOLUNTARIOS:

Algunos de las *derechos* (art.11) son:

- Recibir tanto con carácter inicial como permanente, la información, formación, orientación, y en su caso los medios materiales necesarios para el ejercicio de las funciones que le asignen.
- Respeto de su dignidad, libertad, intimidad y creencias, sin que puedan ser tratados con discriminación.
- Estar debidamente asegurado contra los posibles riesgos de accidente o de enfermedad, así como de daños o prejuicios a terceros, derivados directamente del ejercicio de la actividad voluntaria, con las características que habrán de establecerse reglamentariamente.
- Disponer de acreditación identificativa de su condición de personas voluntarias.

Algunos de los *deberes* (art.12) son:

- Cumplir los compromisos adquiridos con las organizaciones en las que colaboren, respetando los fines y normativas de las mismas.
- Guardar la debida confidencialidad respecto de la información recibida y conocida en el desarrollo de su actividad.
- Respetar los derechos de los destinatarios de su acción voluntaria.
- Utilizar debidamente las acreditaciones y distintivos otorgados por la organización en que colaboren.

CAMPOS DE ACTUACIÓN DEL VOLUNTARIADO

Las funciones del voluntariado en conexión con los Servicios Sociales se orientan en tres modalidades de actuación, asistenciales, preventivas y rehabilitadoras. Las *funciones* son:

- Apoyar la incorporación de las personas a la comunidad
 - Favorecer la incorporación de sectores marginados por diversas causas
 - Promover la convivencia comunitaria disminuyendo las actitudes de prejuicio
 - Fomentar la vida relacional del usuario manteniendo su autonomía
 - Estimular la autoorganización
 - Establecer canales de expresión de demandas
 - Promover la sensibilización social.
- **Intervenciones asistenciales:** son las más deseadas y gratificantes para los voluntarios. Estas actuaciones mejoran la calidad de vida de los usuarios, especialmente en el área de relaciones humanas y desarrollo integral.

Los *servicios* que prestan se dividen en dos grupos:

- Servicios individualizados: en los que el beneficiario suele ser una única persona, generalmente son voluntarios/as adultos y del sector de la tercera edad, se suelen prestar de forma más o menos continua, frecuentemente se compaginan con el servicio de ayuda a domicilio...
- Servicios en grupo: los beneficiados son un colectivo determinado integrado en un centro o residencia de atención social, los voluntarios actúan en grupo, las actividades más habituales suelen girar en torno a la animación sociocultural, tanto dentro como fuera del Centro, tratando de implicar al beneficiario/s para que éste no sea mero espectador.

B) **Intervenciones rehabilitadoras:** en estas intervenciones el voluntario actúa como elemento puente entre el centro o programa y el barrio/comunidad. Las *actividades* a realizar son:

- Lograr que los distintos colectivos objeto de nuestra atención, participen en el mundo asociativo de su barrio, poniéndolos en contacto con los recursos de la zona.
- Ayuda para que se utilicen los recursos y servicios que la sociedad ofrece.
- Intervención y apoyo en momentos de soledad.
- Apoyo a estudios.
- Convivencia en actividades lúdicas.
- Apoyo en la realización de actividades de Animación Sociocultural.

EL VOLUNTARIADO EN EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

En este tipo de programas, es donde las personas voluntarias llevan a cabo una mayor trayectoria de participación. Podemos diferenciar entre tres tipos de actividades:

1.– Las *actividades con carácter general*, que vienen a ser:

- Detección de posibles casos susceptibles de articulación del Servicio de Ayuda a Domicilio, como pueden ser: personas que viven solas, sin recursos familiares ni red social...
- Cooperación en la realización de estudios, investigaciones...
- Organización de actividades lúdicas y recreativas, etc.

2.– Las *actividades en el propio domicilio* serán:

- Captación del medio relacional, familiar y social como material de análisis para el resto del equipo técnico.

- Compañía, escucha y apoyo personal.
- Fomento de ocupación y aficiones personales.
- Educación para la mejora del entorno convivencial.

3.– Las actividades fuera del domicilio:

- Acompañamiento en la realización de gestiones.
- Acompañamiento en visitas médicas.
- Acompañamiento para pasear.
- Todo tipo de actividades que sirven de enlace del usuario/a en su entorno social más próximo.

4.– SERVICIO DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA

El servicio de la teleasistencia constituye una alternativa a la institucionalización y al internamiento en centros residenciales evitando el desarraigo social que conlleva.

Las personas a las que el servicio de ayuda adomicilio atienden están condicionadas por alguna pérdida o disminución de su capacidad funcional para el desenvolvimiento de una o varias actividades básicas o instrumentales de la vida diaria que antes de esa pérdida o deterioro podían realizar con normalidad.

Con el objeto de mantener al usuario en su medio y potenciar su autonomía, se articulan una serie de prestaciones complementarias del servicio de ayuda a domicilio, entre las que se encuentran los siguientes servicios:

- Lavandería
- Comida a domicilio
- Adecuación inicial de la vivienda o limpieza de choque
- Teleasistencia

¿QUÉ ES LA TELEASISTENCIA ?

Según los *Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía* , la teleasistencia es:

Servicio de atención y de apoyo personal y social que detecta determinadas situaciones de emergencia del usuario, garantizando la comunicación existente con el exterior.

Según el *IMSERSO*, la teleasistencia es: un servicio prestado a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, que con solo pulsar un botón que llevan, entran en contacto verbal con un centro atendido por personal especializado.

Los usuarios de teleasistencia pueden ponerse en contacto con el centro cuando lo estimen oportuno.

OBJETIVOS DE LA TELEASISTENCIA

El objetivo general , es el de conseguir la permanencia de personas vulnerables en su medio habitual de vida evitando los costes personales, sociales y económicos que el desarraigo conlleva, mejorando las relaciones sociales con su entorno y asegurar una intervención eficaz e inmediata ante las posibles situaciones de crisis y/o emergencia.

La teleasistencia además de este objetivo tiene otros entre los que podemos destacar:

- Mejorar la calidad de vida de las personas con alguna pérdida de la autonomía personal, sin tener que abandonar su lugar habitual de vida.
- Dar compañía y seguridad a las personas en estado de riesgo bio–psico–social y/o que vivan solas.
- Movilizar los recursos existentes en su zona.
- Servir de enlace entre el usuario y su entorno.
- Apoyo inmediato a través de la línea telefónica.
- Detectar incendios, robos, accidentes y otras situaciones anormales.
- Elevar los niveles de autonomía personal de los usuarios.

BENEFICIARIOS DE LA TELEASISTENCIA

Este servicio va dirigido a las personas mayores y personas discapacitadas y/o enfermas en riesgo bio–psico–social o físico que vivan solas o se encuentren solas durante la mayor parte del día, o bien que conviviendo con otras personas se encuentren en una situación similar de edad o discapacidad.

Las personas con enfermedades mentales graves, incluidas la demencia senil o deficiencias de audición, expresión oral muy graves deben excluirse como usuarios directos del programa de teleasistencia debido a que este servicio se basa en la comunicación verbal y requiere un cierto grado de comprensión para poder manejar el sistema.

En resumen los aspectos necesarios para poder beneficiarse de este sistema son :

- Que la persona viva o se encuentre sola la mayor parte del día.
- No tener ninguna enfermedad mental grave.
- Disponer de línea telefónica e el domicilio.

¿CÓMO SE ACCEDE AL PROGRAMA DE TELEASISTENCIA?

Se accede mediante una solicitud normalizada que se gestiona a través de los Servicios Sociales comunitarios de cada ayuntamiento, se analiza y valora la adecuación del servicio a la problemática de cada caso. La priorización se realiza en base a un baremo que recoge los siguientes aspectos:

- Situación personal
- Situación sociofamiliar
- Condiciones de la vivienda

¿PUEDE SUSPENDERSE ESTE SERVICIO?

Este servicio puede suspenderse por:

- Ocultación o falsificación de la documentación presentada.
- Modificación de las circunstancias que motivaron la concesión
- A propuesta de los profesionales o del propio usuario.
- En caso de modificación del servicio, tendrá que volver el equipo de teleasistencia completo.

TIPOS DE USUARIOS

a) Titular del servicio: dispone del terminal de usuario y de la unidad de control remoto. Reúne todos los requisitos para ser usuario.

b) Usuario con unidad de control remoto adicional: persona que conviviendo con el titular del servicio reúne los requisitos para ser usuario del servicio. Dispondrá de una unidad remoto adicional.

c) Usuario sin unidad de control remoto: persona que conviviendo con el titular del servicio y necesitando las prestaciones de este servicio, carece de capacidad física, psíquica o sensorial para poder solicitar por sí mismo esa atención.

FINANCIACIÓN

- Pública: ayuntamientos, diputaciones... son los encargados de dicha financiación, así como de la gestión y control.
- Mixta: existe un convenio entre las corporaciones locales y las entidades privadas.
- Privada: se realiza a través de entidades privadas.

OTROS SERVICIOS

Destaca el *teléfono de la esperanza*: ofrece información acerca de recursos sociales, tanto institucionales como informales, pero especialmente ofrece apoyo ante problemas emocionales, como sentimientos de soledad y depresión. Es un servicio gratuito que garantiza el anonimato del usuario.

CONCLUSIONES SOBRE TELEASISTENCIA

- La teleasistencia surgió como una experiencia innovadora pero ha demostrado ser muy conveniente para dar respuesta a las necesidades sociales.
- Ha generado desde sus comienzos una gran demanda.
- Se ha convertido en un servicio que más allá del socorro al usuario y también es un antídoto contra la soledad.
- Su fin es que la persona usuaria tenga la tranquilidad de que hay alguien que vela por ella.
- La prestación del S.A.D. debe implementarse exclusivamente por los Servicios Sociales.
- Es necesaria la coordinación de actuaciones entre los diferentes profesionales, organismos y entidades que intervienen en la prestación de la teleasistencia, para evitar duplicidades, procedimientos contradictorios e intervenciones paralelas.

5.- RELACIONES Y DIFERENCIAS DE LA AYUDA A DOMICILIO EN EL ENTORNO URBANO Y RURAL

Las diferencias entre la ayuda a domicilio en el entorno urbano y rural surgen de la dispersión de la población, el envejecimiento, el poder adquisitivo, la presencia de redes sociales y apoyo más tupidas en el entorno urbano...

LA IMPLANTACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

La ayuda a domicilio en sus comienzos era un fenómeno urbano, las primeras experiencias se dieron en este medio; es por ello que la ayuda a domicilio en el medio rural surge como una experiencia más tardía, quitando algunos municipios aislados, por lo que la mayoría de los programas de ayuda a domicilio en el medio rural surgen después del año 1988.

No obstante aunque más tardía, la ayuda a domicilio en el medio rural ha crecido mucho en estos 12 años y en la actualidad está extendida por la mayoría de los municipios del país, si bien su cobertura es desigual dependiendo de la comunidad autónoma y provincia de la que se hable.

DIFERENCIAS SOCIOFAMILIARES ENTRE EL MEDIO RURAL Y URBANO

Las diferencias a nivel económico, tipo de ocupación, infraestructuras, de dispersión, de redes relacionales y de apoyo familiar, de oportunidades en materia de ocio, cultura, factores demográficos etc. que existen en el

medio urbano y el rural, condicionan y son fuente de las diferencias que se pueden analizar entre los programas de ayuda a domicilio en los distintos medios.

- A nivel económico: La renta media a nivel rural es inferior a la urbana, esto influye en el poder adquisitivo de sus habitantes y en la menor posibilidad de adquirir servicios de apoyo de forma privada.
- Tipo de ocupación: La mayor parte de la población son personas que se dedican a tareas agrícolas que requieren gran esfuerzo físico y que conlleva un mayor desgaste corporal que influye en la aparición más temprana de problemas de autonomía personal.
- Infraestructural y de dispersión: La principal ventaja del entorno urbano es que todos los recursos y servicios se tienen a mano, al mismo tiempo el servicio es capaz de cubrir a un porcentaje mayor de población; por el contrario en el medio rural lo cotidiano es que el servicio sanitario, educativo etc. se encuentre lejos de el núcleo de población, esta dispersión unido a los problemas de infraestructura, carreteras etc. haga preciso invertir una mayor suma de esfuerzos para llegar a toda la población.
- Redes relacionales y apoyo familiar: En el medio rural se mantienen todavía los lazos de vecindad y amistad, que no son otra cosa que lazos de apoyo y ayuda, por parte de familia y amigos. El medio urbano es un medio más individualista en el que los vecinos y la propia familia juegan un papel menor en la intervención en los problemas de nuestros mayores y discapacitados.
- Factores demográficos. El fenómeno demográfico de desplazamiento de la población del entorno rural al urbano está provocando que la población joven de una determinada provincia se esté concentrando en la capital de la misma. Este fenómeno hace que el medio rural envejezca a un mayor ritmo que el medio urbano, lo que en un futuro debe implicar un mayor aumento de los recursos.

ARTICULACIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO EN EL ENTORNO RURAL

En el entorno urbano la gestión se efectúa por una única Administración, el ayuntamiento de la ciudad; por el contrario en el entorno rural no es infrecuente el que dicha gestión sea compartida entre dos o más entidades locales, con las dificultades de coordinación, control y gestión que ello acarrea.

En general la ayuda a domicilio en el medio rural presta una mayor gestión compartida entre el municipio y otra entidad municipal, esto conlleva los siguientes factores:

- No existe un nivel único de decisión sobre la gestión del programa.
- Requiere unos mayores esfuerzos de coordinación.
- Existen dificultades administrativas para el reparto de fondos económicos.
- Existen problemas para la contratación del personal.
- El tiempo que el/la auxiliar de ayuda a domicilio debe emplear en los desplazamientos es mucho mayor y este tiempo incrementa los costes.

Aunque el que exista una Administración supramunicipal que aglutine a un conjunto de municipios aporta las siguientes ventajas:

- Establece un procedimiento técnico administrativo homologado.
- Consolidación de la prestación de ayuda a domicilio como un derecho del ciudadano.
- Racionalización y optimización de los recursos en función de las necesidades.
- Formación continua de auxiliares.
- Mejora en la calidad de la atenciones.

MODELOS DE GESTIÓN

Se contemplan tres modelos de gestión: Público, Mixto, Privado.

- **Modelo público:** Es aquel en que la entidad local asume todas las responsabilidades incluyendo la ejecución del servicio y aportando recursos materiales y personales necesarios para llevarlas a cabo.

Existe una relación contractual directa entre el Ayuntamiento del municipio y los auxiliares de ayuda a domicilio. La selección del personal debe realizarse mediante convocatoria pública.

- **Modelo mixto:** La gestión es de la entidad local y la ejecución se realiza a través de entidades privadas o mixtas, mediante concesiones administrativas o convenios/conciertos.

La contratación de los auxiliares correrá a cargo de la entidad privada.

Este modelo es el que mejor responde a los criterios, al responder a la fluctuación de la demanda y garantizar un número adecuado de profesionales.

- **Modelo privado:** La entidad local otorga a los usuarios, vía subvención, la financiación de la prestación, contratando éstos a los auxiliares. El usuario se compromete a que se realice un seguimiento y control del desarrollo de la prestación por el Equipo Técnico de Servicios Sociales Comunitarios del ayuntamiento.

DIFERENCIAS EN CUANTO A LOS PROFESIONALES QUE DESARROLLAN SU TRABAJO

En el entorno urbano, ya sea bajo el modelo público o mixto, los auxiliares de ayuda a domicilio suelen trabajar mayoritariamente a tiempo total y una pequeña parte a tiempo parcial en función de las fluctuaciones de la demanda, la mayoría de estos profesionales tiene cualificación profesional (auxiliares de enfermería, cursos reglados etc...), la mayoría tiene esta actividad como su única actividad profesional.

En el entorno rural se da esta misma realidad en los municipios más grandes o en los que tienen sus servicios mancomunados, pero no ocurre lo mismo en los municipios con poca población, que consecuentemente tienen pocos casos para atender. Como el modelo de gestión es privado los auxiliares solo tienen 10 o 15 horas semanales de atención, no dedicándose solo a esa actividad sino que la comparten con otras faenas agrícolas, ganaderas etc. En estos municipios, todavía es frecuente que existan dificultades para encontrar auxiliares de ayuda a domicilio que tengan titulación.

DIFERENCIAS EN CUANTO A LAS TAREAS QUE SE PRESTAN

Si dividimos las tareas que se prestan en servicios básicos y complementarios, podemos señalar que no existen demasiadas diferencias en cuanto a la prestación de los primeros, a saber, limpieza del hogar, aseo personal, cuidado de la ropa, acompañamiento, movilizaciones etc. sin embargo la realidad del medio rural que hemos descrito hace que, en determinados municipios sea más dificultosa la realización de otros servicios como, lavandería, comida a domicilio, seguimiento sanitario, trabajo educativo, capacitación personal y entrenamiento en habilidades.

6.- PROFESIONALES QUE COMPONEN EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA AYUDA A DOMICILIO. FUNCIONES

Los auxiliares de ayuda a domicilio no trabajan de manera aislada, sino que deben configurarse siempre como integrantes de un equipo, ya que el desarrollo del servicio requiere la intervención de profesionales de distintas disciplinas para posibilitar una actuación integral del mismo.

TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

Para garantizar las prestaciones básicas de los Servicios Sociales es necesario definir una serie de equipamientos a través de cuyos recursos se hagan efectivas dichas prestaciones. Uno de ellos se conoce como

equipamiento de carácter comunitario dotados de equipos técnicos. Estos equipos técnicos se componen a su vez de distintos profesionales, lo que les confiere un carácter de equipo interdisciplinar.

La interdisciplinariedad puede definirse como la forma más adecuada de trabajo en equipo. En este se encuentran profesionales de muy distintas disciplinas que operan en armonía o con cierta unidad de criterios metodológicos y de objetivos. El trabajo interdisciplinar puede ser la respuesta adecuada a la complejidad que presenta la intervención social, dado que integra un alto grupo de disciplinas, las cuales se acercan unas a otras para complementarse y estudiar una única situación desde diferentes enfoques.

Los requisitos para que se dé un equipo interdisciplinar son:

- Una aproximación a un lenguaje común.
- Un buen nivel de confianza en las habilidades de los miembros del equipo y en las informaciones que aportan.
- Interdependencia entre los profesionales, existiendo una responsabilidad compartida.
- Implicación y coparticipación de las decisiones aportadas.
- Fijación de unos logros, metas y objetivos comunes.
- Los profesionales tienen un objetivo común, con una posición igualitaria pero diferente.

Entre las características del equipo de trabajo interdisciplinar podemos citar las siguientes:

- Profesionales diferenciados: tanto por su paradigma teórico como por su campo de técnicas, como por su historia profesional.
- Objetivo común: Es necesario tener en cuenta a todos para abarcar la dimensión total del problema.
- Igualación: Cada uno de los profesionales tiene el mismo valor ante el problema. Es decir que las informaciones de cada uno, que hacen de su propio paradigma profesional, van siendo aprovechadas y originan una nueva información que es de todos, que no es de nadie en concreto, pero que es el punto clave del principio de igualación.
- Diferenciación: Cada profesional aporta lo específico de su disciplina y lo que se necesita para poder resolver el problema.
- Jerarquismo: Nace del análisis del problema. Al haber identificado aquellas dimensiones prioritarias o dominantes que hace que un profesional se adapte mejor que otro para poder coordinar las demás respuestas.
- Multidisciplinariedad: La concurrencia de diversas disciplinas según las que se ha de contemplar la situación a transformar.
- Especialización: de los integrantes del equipo, esto es, el conocimiento profundo de la disciplina para poder desarrollar sus cometidos profesionales.
- Conocimiento: de los diversos aspectos de la situación que han de tratar el resto de los profesionales, lo que significa en líneas generales, estar documentado sobre sus competencias y los límites de las disciplinas que concurren en el equipo de trabajo.
- Se ha de concebir el trabajo en equipo como una tarea integral, lo que significa que la propia especialización no debe, en ningún momento, limitar la óptica global bajo la que se ha de contemplar la situación en la que se pretende incidir.

FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE AYUDA A DOMICILIO

El equipo básico del Servicio de Ayuda a Domicilio se compone principalmente por el trabajador social y los auxiliares de ayuda a domicilio, pero hay otros profesionales que pueden formar parte de él como son : el psicólogo y el educador social. Además el voluntario puede realizar una función de apoyo a estos profesionales como ya veremos más adelante.

Funciones del trabajador social

- Analizar la demanda, estudiando y valorando las necesidades y recursos de la comunidad para fundamentar propuestas.
- Programar, gestionar y supervisar el servicio, haciendo un seguimiento y evaluando la idoneidad y eficacia del servicio.
- Estimular y potenciar la iniciativa social, propiciando la participación del voluntario, además de apoyar y promocionar la formación y reciclaje de los auxiliares de ayuda a domicilio.
- Apoyar técnicamente, coordinar, hacer el seguimiento y evaluación de la intervención voluntaria.
- Difusión e información sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Información y asesoramiento al usuario en temas generales o concretos.
- Evaluación y sistematización de los resultados anualmente.
- Detección de casos susceptibles de utilizar el servicio.

Funciones del auxiliar de ayuda a domicilio

- Realizar las actividades de carácter doméstico y personal.
- Orientar al usuario en las actividades de la vida diaria, favoreciendo la normalización en la vida del hogar.
- Estimular el protagonismo del usuario no sustituyéndolo en aquellas tareas que pueda realizar por sí mismo.
- Facilitar canales de comunicación del usuario con su entorno.

Funciones genéricas:

- Intervenir en actividades que el usuario no puede asumir por sus limitaciones de autonomía y que se consideran importantes para la cobertura de sus necesidades básicas.
- Ir determinando, junto con el trabajador social las necesidades reales de la persona.
- Intervenir en la dinámica familiar, si esta recogido en el plan de trabajo, como elemento estabilizador y organizador.
- Facilitar al trabajador social y al resto del equipo información sobre el usuario que sea importante para la mejora del servicio y ser el nexo de unión entre el usuario y los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios.
- Realizar un trabajo educativo en aspectos tales como la convivencia, interrelación, organización, administración de la casa, etc.
- Activar potenciales inhibidos del usuario y nunca propiciar la inactividad de este.

Funciones específicas:

- Además del trabajo doméstico, se incluyen también tareas para ayudar a la persona a la realización de las actividades de la vida diaria, tanto en las relacionadas con su persona como las que tienen que ver con la vida social.

Actividades domesticas:

- Relacionadas con la alimentación del usuario (planificación de menús, compra y cocinado de alimentos...).
- Relacionado con la vestimenta del usuario (lavado de ropa, planchado y repaso...)
- Relacionado con el mantenimiento del hogar (limpieza del hogar).
- Lavandería (como servicio complementario).

Actividades de carácter personal:

- Aseo personal e higiene.

- Compañía dentro y fuera del domicilio.
- Control de alimentos.
- Seguimiento de tratamientos médicos.
- Apoyo a la movilidad.
- Acompañamiento a las gestiones.
- Actividades de ocio dentro y fuera del domicilio.
- Servicio de vela.

Actuaciones de carácter educativo:

- Organización de la economía familiar.
- Formación en los hábitos convivenciales.
- Apoyo a la integración y socialización.
- Ayudas técnicas y adaptativas del hogar.
- Teleasistencia.
- Acondicionamiento de la vivienda.
- Eliminación de barreras arquitectónicas.

Otras ayudas técnicas.

Comida a domicilio.

Funciones del psicólogo:

- Estudio y valoración de las necesidades y los recursos de la comunidad.
- Orientar sobre el tipo de servicios y sobre las intervenciones psico-familiares.
- Participar, como miembro del equipo, en el diseño del proyecto individual de intervención.
- Diseño de técnicas y estrategias de motivación a los usuarios.
- Diagnóstico de conflictos familiares e investigación de competencias familiares personales.
- Desarrollo de habilidades sociales y recursos personales en el personal de intervención y en los usuarios.
- Modificar pautas familiares.
- Entrenar a voluntarios, educadores y familiares en técnicas de intervención.
- Intervenir en los procesos de seguimiento y evaluación de cada caso y del servicio en el seno del equipo, así como la participación en reuniones de coordinación con otros miembros del equipo.
- Colaborar en tareas de sistematización de la información.
- Apoyar a la formación del personal que presta el servicio.

Funciones del educador:

1. Alimentación: Adquisición de un mejor conocimiento sobre los alimentos adecuados y una mejora en los hábitos alimenticios.

2. Higiene familiar: Adquisición de hábitos de higiene corporal, limpieza del vestuario y mejora de la limpieza del domicilio.

3. Prevención:

- Incentivar el control de vacunaciones de niños.
- Control del desarrollo psicológico de los miembros de la familia.
- Educar en el cumplimiento correcto de los tratamientos médicos.
- Información y apoyo para acceder a los recursos.

- Detección de problemas de integración.
- Organización y economía familiar:
 - educar para una correcta administración.
 - Ayudar a la planificación de presupuestos.
 - Ayudar a la distribución de las responsabilidades.
- Relaciones convivenciales.
 - Ayudar a definir roles familiares.
 - Desarrollo de actitudes positivas de integración y colaboración en el entorno social.
 - Ayudar a conocer, utilizar y participar en los centros y servicios de interés social.
 - Estimular a los padres en el apoyo de los hijos en el proceso escolar.

7.- PERFIL PROFESIONAL DEL AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO

El auxiliar de ayuda a domicilio es una ocupación que pertenece a la familia profesional de Servicios a la Comunidad y Personales. Está formada por profesionales procedentes de diversos campos (trabajadores familiares, auxiliares de enfermería, educadores especializados, personal sanitario...) cuya competencia general es colaborar en la planificación y coordinación de los casos asistenciales con el equipo de profesionales de los Servicios Sociales y Sanitarios, identificando las necesidades del beneficiario, garantizando la cobertura de las mismas en los ámbitos físico, psíquico y social y en aspectos concretos: Alimentación, higiene, cuidados sanitarios y administrativos.

PERFIL PROFESIONAL DEL AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO

Para definir el perfil del auxiliar siempre hay que hablar de las tareas u funciones que los auxiliares llevan a cabo. Estas van desde tareas de higiene personal, compañía, motivación, tareas del hogar, educación, desarrollo, y entrenamiento en habilidades, hasta tareas de atención personal. Esta capacidad para asumir diferentes funciones se denomina polivalencia. Es precisamente esta polivalencia la que define la profesión de auxiliar y a los profesionales del entorno del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Esta polivalencia, en algunas ocasiones y en algunos foros de opinión, ha sido o está siendo cuestionada. El planteamiento del que surge el debate, se basa en el argumento de algunos sectores que defienden la especialización, que existan auxiliares que se dediquen exclusivamente a la atención personal, y, por otra parte, auxiliares que sólo presten asistencia doméstico por ejemplo. Si esto se llegara a poner en práctica el perfil profesional quedaría totalmente diluido y confuso; haciendo aun más difícil que se reconociera a los Auxiliares de Ayuda a Domicilio profesionalmente. Por otra parte el trabajo perdería su esencia principal, es decir, el considerar a la persona como un todo que requiere una atención completa e iría en contra del principio de globalidad de los Servicios sociales, o al menos no lo apoyaría.

Una segunda cuestión, de gran importancia, y que a su vez sigue definiendo el perfil profesional del auxiliar, es su marco de actuación. Como es sabido, el marco de actuación es el hogar del usuario. Esto implica una gran responsabilidad para los auxiliares y un elevado respeto hacia las personas a las que se atiende. Este hecho, el trabajar en el hogar particular de los usuarios, plantea dos situaciones potencialmente conflictivas:

- Los deberes y responsabilidades del auxiliar de ayuda a domicilio.
- El grado de relación y convivencia.

En cuanto a los derechos y deberes de los auxiliares existe un *Código de Ética* que recoge el trabajo y las normas de estos profesionales. Sin embargo, y hasta la fecha, no se han elaborado ningún código de derechos

de los usuarios lo cual sería interesante. En él se debería llenar de contenido la palabra: respeto por la intimidad, por sus pertenencias, por sus relaciones personales y familiares, por sus gustos, costumbres, etc. El auxiliar debe comportarse con gran tacto y discreción en cuanto a sus confidencias y forma de vida, tratándoles con total respeto y consideración.

En lo que se refiere al grado de relación y convivencia es difícil no implicarse emocionalmente con la situación de un usuario de ayuda a domicilio. Ciertamente no es fácil quedarse impasible ante algunas situaciones. Sin embargo este tipo de implicación excesiva no suele ser conveniente y porque una persona en un tiempo limitado (por ejemplo dos horas diarias), no tiene capacidad para resolver todos los problemas que pueden darse en una situación complicada. El hecho de estar más tiempo del estipulado tampoco resuelve nada y sólo crea problemas, pues distorsiona a los usuarios que empiezan a demandar más tiempo del estipulado, aumentan sus peticiones y se olvidan de que toda prestación del Servicio lleva aparejado una serie de objetivos que pueden volverse poco operativos. En el caso de que un auxiliar se sienta angustiado debe acudir al equipo que le respalda para por una parte desahogarse y por otra, objetivizar aquellos elementos que provocan su ansiedad y buscar alternativas de solución.

Todos los profesionales que intervienen en el Servicio de Ayuda a Domicilio necesitan una formación específica acerca del mismo. Para los auxiliares no existe una formación reglada. La mayoría de las personas que han participado en su puesta en marcha en España carecían de una formación previa sobre el tema. La necesidad de continua actualización de los conocimientos, en todos los terrenos, está planteando la conveniencia de ciclos iniciales de formación más cortos, seguidos de una formación continuada cada vez más importante. Si a ello añadimos la agilidad que caracteriza la evolución del Servicio de Ayuda a Domicilio a lo largo de la historia para adaptarse a las necesidades de la población, hay buenas razones para subrayar la importancia de la formación en este servicio.

En líneas generales para que un trabajador de ayuda a domicilio realice bien su tarea son necesarios al menos dos factores:

- Capacidad suficiente para realizar la tarea.
- Motivación.

En el primer aspecto se valorarán la formación, la experiencia y las capacidades físicas y psicológicas. En el segundo el interés por la tarea.

No es fácil encontrar a un auxiliar en desempleo con formación y experiencia. Como formación se exige como mínimo el graduado escolar, pudiéndose valorar también títulos como auxiliares de clínica, formación en gerontología, puericultura, etc. y evidentemente, la formación específica en el puesto de trabajo. A falta de experiencia se valora el trabajo en capos similares como hospitales, residencias de ancianos, guarderías infantiles, residencias de minusválidos, etc.. la salud y la plena capacidad física también son importantes, al igual que el bienestar psicológico. Siempre cabe esperar mejores resultados en el trabajo del auxiliar si se trata de una persona abierta, afectuosa, emocionalmente estable, reposada, participativa, tranquila, madura para afrontar la realidad, prácticas, cuidadosas, formales y correctas, flexibles y seguras.

Un problema muy frecuente es la baja satisfacción en el trabajo del auxiliar de ayuda a domicilio. Las empresas y organizaciones que trabajan en la ayuda a domicilio acusan un alto grado de abandonos y absentismo. Varios factores parecen incidir en este fenómeno. Entre ellos puede citarse los bajos salarios y el estrés que produce el contacto cotidiano con situaciones penosas y personas muy deterioradas. Si bien es cierto que otras profesiones como médicos, trabajadores, sociales, educadores, etc. están en contacto cotidiano con ancianos, enfermos, minusválidos o familias problemáticas, aunque en ellos no se da una convivencia tan estrecha como la que hay entre los auxiliares y los usuarios del servicio de ayuda a domicilio.

El aislamiento en el trabajo cotidiano produce otras dificultades, como la falta de relación con los

compañeros, que en este caso es casi nula. Esta dinámica de trabajo todos los días sin apenas contacto con la organización, trabajando con personas con problemas y con bajos salarios, hace que se trabaje de formas prácticamente solitaria.

Existe un riesgo de lesiones físicas cuando se realizan trabajos domésticos o cuidados personales sin la instrucción o los medios adecuados. La movilización de ancianos, enfermos y minusválidos, puede producir en un plazo más o menos largo lesiones de espalda, que son también objeto de bajas laborales. Por ello es muy importante conocer la técnicas adecuadas para las movilizaciones terapéuticas.

El auxiliar de ayuda a domicilio suele abandonar pronto su trabajo a causa de estos y otros problemas. Para darles respuesta la primera medida es una sólida formación que les permita abordar con destreza los diversos problemas que se les plantea y adoptar conductas de autocuidado. La segunda, es mantener una línea siempre recta para la comunicación con su supervisor y en los casos en que este esté fuera del equipo interdisciplinar, deberá mantener contacto directo con ambos. La tercera sería la puesta en marcha de un programa específico que incluya apoyo psicológico individual cuando sea necesario, sesiones de grupo, y también la realización de actividades lúdicas, relajantes y reforzantes.

Es muy importante tanto la formación reglada como el reconocimiento profesional. En la actualidad existe el certificado de profesionalidad (la acreditación del título de auxiliar de ayuda a domicilio se encuentra en la resolución del *Decreto 331/1997* del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales). Por otra parte, los propios auxiliares demandan más información continua aunque no sea reglada por parte de las instituciones (INEM, instituciones autonómicas, empresas...). Esto demuestra la cada vez mayor concienciación del sector y profesionalidad de trabajadores.

8.- SISTEMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO DEL AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO

El auxiliar de ayuda a domicilio, a través del desarrollo de su trabajo, accede a una información necesaria para la evaluación del plan de trabajo. Es importante que el auxiliar lleve un registro de los datos generales, así como de los que se acuerden en el seno del equipo interdisciplinar. Los soportes documentales se podrán ir elaborando adaptándose a cada caso y a los datos que es necesario recoger. Aquí se presentan unos modelos a modo de guía.

Una vez que, tras la valoración correspondiente, la persona o familia pasan a ser usuarios del servicio de ayuda a domicilio, es conveniente firmar un contrato en el que se especifiquen por un lado, los datos personales del usuario y de su profesional de referencia, la identificación del auxiliar y las tareas que realizará y por otro, el horario de prestación y, muy importante, los compromisos que adquiere la persona o la familia.

Este contrato será firmado por los Servicios Sociales con el usuario y la empresa prestataria o con el auxiliar si lo contrata directamente la administración. En el modelo administrativo privado, en el que el beneficiario contrata vía subvención al auxiliar, también se debe firmar un contrato con similar contenido.

MODELO DE CONTRATO

La contratación de los auxiliares puede ser directa por el Ayuntamiento (del que depende el centro de Servicios Sociales), o indirecta. En esta segunda modalidad se contrata a una empresa, la cual a su vez contratara al auxiliar.

Lo que difiere entre una modalidad y otra de contratación del auxiliar, es que en la directa no habrá intermediario entre éste y el equipo de trabajo. Es decir, la relación de información de unos a otros y la entrega de la documentación será directamente. Sin embargo en la modalidad indirecta será el coordinador de la empresa el encargado de relacionarse con el auxiliar de modo más cotidiano, estando la relación del auxiliar con el equipo interdisciplinar sujeta a las necesidades del caso. Sin embargo, esto no debe ser obstáculo para

que exista una coordinación y un intercambio de información fluida.

RECOGIDA DE INFORMACIÓN

En la medida que el auxiliar es quien se relaciona día a día, a través de las distintas tareas cotidianas con el usuario, es el profesional más indicado para recoger la máxima información.

La recogida debe proceder sobre todo de la observación directa y de preguntas. Las preguntas que se formules deben ser no directivas y que no conlleven juicios de valor. A medida que el auxiliar adquiera conocimientos y comprensión de la situación, las preguntas pueden pasar a ser más directas y centradas en lo que lleva al auxiliar a prestar el servicio, a realizar el trabajo.

El lenguaje que se debe utilizar ha de ser sencillo y comprensible al usuario. Se deberá llevar un registro sencillo de notas (en una libreta o cuaderno de campo) de las observaciones hechas. Éste debe ser preciso y detallado. Dichas notas se tendrán que tomar después de cada atención a un determinado usuario.

Esta forma de tratar y trabajar, de el auxiliar le permite conocer todo aquello que deberá comunicar más tarde a los responsables tanto de su contratación como del servicio (empresa o ayuntamiento).

COORDINACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES

Cuando el auxiliar depende en su contratación del ayuntamiento, al trato con el trabajador social será directo. Es decir, todas las indicaciones de las prestaciones y de los cambios del servicio le vendrán dados por este profesional. Las reuniones que tenga el auxiliar y el trabajador social serán concertadas a demanda de este último, con una frecuencia determinada. En otros casos, se producirán a demanda del auxiliar; cuando éste perciba algo en el usuario o en su entorno, que presupone que el trabajador social no conoce y debe conocer.

Si el auxiliar es contratado por una empresa, sus reuniones o encuentros serán con el coordinador de ésta. En estas reuniones se les darán las nuevas indicaciones, según se vayan produciendo los cambios. En este supuesto habrá una estrecha coordinación entre los Servicios Sociales y la empresa.

El auxiliar debe considerar siempre, cuando vaya a trabajar, que no trabaja solo en el cuidado o ayuda al usuario, que lo hace en un equipo, formado por personas, a veces con igual formación y que en el fondo persiguen el mismo objetivo; la mejora de los cuidados y de la calidad de vida de la personas. Por este motivo, es muy importante el adecuado registro de la información para que la comunicación entre los distintos profesionales sea fluida y eficaz.

9.-ÉTICA PARA LOS AUXILIARES DE AYUDA A DOMICILIO

Se define la Ética Profesional como el conjunto de valores (principios y normas) morales que deben regir la labor desarrollada por los miembros de una misma profesión.

Aquí se expondrán una serie de artículos agrupados en 11 capítulos y que vienen a enmarcar la relación profesional–usuario.

Capítulo I. Del respeto a los usuarios.

Artículo 1

El respeto debido hacia las personas con las que interviene impone al auxiliar de ayuda a domicilio reconocer las diferencias que encuentra en cada una de las casas, sean de nacionalidad, de religión, de opinión política o de formas de vida, asegurando a cada individuo la misma calidad de servicio y adaptando su propia forma de

intervención.

Artículo 2

El/la auxiliar ejerce su profesión dentro del marco familiar; por ello debe tener en cuenta el respeto a cada miembro de la misma así como el deber de mantener el secreto profesional sobre cualquier aspecto de la misma.

Artículo 3

El/la auxiliar debe abstenerse de modificar la situación de los objetos de hogar sin consultar al usuario del servicio.

Artículo 4

El respeto a las personas impone a el/la auxiliar medir las repercusiones de su comportamiento en el interior del marco de vida de los usuarios. En particular se debe ser cuidadoso en el mantenimiento de bienes y objetos que pertenecen a las personas.

Artículo 5

Respecto al hogar del usuario, es importante evitar gastos y ruidos innecesarios.

Capítulo II. Del secreto profesional.

Capítulo III. De la discreción.

Artículo 1

El/la auxiliar será una persona discreta, tanto de cara al exterior como dentro de la familia.

Artículo 2

La discreción es fundamental para la labor del/la auxiliar; por ello implica:

- Evitar comentarios sobre su vida personal.
- Mantener actitudes imparciales.
- Es importante no hacer comentarios sobre los diferentes casos que se atienden.
- Se debe ser prudentes respecto a temas económicos externos a la propia administración del usuario del servicio.

Artículo 3

No facilitar el teléfono particular a los usuarios de la Ayuda a Domicilio, ya que ello puede fomentar su dependencia hacia el/la auxiliar así como una intromisión en su espacio personal.

Capítulo IV. De la independencia a la autonomía de los usuarios.

Artículo 1

El auxiliar de ayuda a domicilio se esfuerza por preservar la independencia de las personas y promover su autonomía:

- Compartiendo las tareas, dejando toda posición de superioridad o de familiaridad.
- No imponiendo sus propios valores, sino sugiriendo diversidad de otros medios.
- Adaptándose, tanto como sea posible, a los comportamientos y hábitos de los usuarios.
- Dando a las menores atenciones sin sustituir a sus padres.

Artículo 2

El/la auxiliar nunca debe imponer sus propias opiniones sobre un determinado aspecto, sino que sugerirá aquello que crea más oportuno y, en todo caso, utilizará sus conocimientos profesionales.

Artículo 3

El /la auxiliar debe esforzarse en asociar a la ayuda concreta que aporta una relación personal de confianza y soporte moral necesario.

Capítulo V. Del trato con los usuarios.

Artículo 1

El trato con familiaridad de los servicios de ayuda a domicilio puede tener consecuencias negativas, entre ellas, la más importante es la pérdida de su autoridad como profesionales.

Artículo 2

Está prohibido solicitar ningún tipo de favor personal, tanto por parte del auxiliar de ayuda a domicilio, como por parte del usuario, ya que ello podría crear relaciones de dependencia.

Artículo 3

No permite aceptar a quien la ejerce obsequios por parte del usuario, como tampoco la llave de su domicilio si no es estrictamente imprescindible debido a la situación específica del usuario atendido, y siempre bajo la autorización por escrito, firmada por el usuario y con conocimiento de los responsables del Servicio.

Artículo 4.

Es importante que el/la auxiliar no coma nada en el domicilio del usuario, no sólo por motivos de seguridad y de higiene, sino también, por la precariedad económica que caracteriza a los usuarios del SAD.

Capítulo VI. De las funciones del/la Auxiliar de Ayuda a Domicilio.

Artículo 1

El/la auxiliar debe tener bien definidas sus funciones y tareas y cumplir lo que su profesión le exige. Deberá cubrir sus objetivos en interés de los usuarios y del colectivo al que pertenece.

Capítulo VII. Del posicionamiento del/la Auxiliar de Ayuda a Domicilio.

Artículo 1

El/la auxiliar de ayuda a domicilio es un profesional cualificado con una formación específica, y es su deber hacer partícipe de este posicionamiento a las personas de su entorno laboral para su correcta ubicación profesional.

Artículo 2

Corresponde al auxiliar de ayuda a domicilio dar a conocer o recordar, tanto al organismo responsable del SAD como a las personas para las que trabaja, las condiciones indispensables para la calidad de su trabajo, los medios necesarios y los límites de su trabajo.

Capítulo VIII. Sobre los objetivos.

Artículo 1

El/la auxiliar observa una actitud de deferencia hacia los hogares en los que interviene, persigue unos objetivos de eficacia de acuerdo con los intereses de los usuarios, con las exigencias de la misión social que le ha confiado el organismo para el que trabaja y conforme a sus principios profesionales.

Artículo 2

El/la auxiliar debe hacer uso de un diario de campo en el que, de forma objetiva, haga constar por escrito todo aquello que considere relevante de los servicios que presta. Ello ayudará a evaluar los objetivos y el proceso que se esté llevando a cabo, tanto por su parte como de los responsables del servicio. Asimismo, el diario de campo es herramienta útil para paliar ciertas tensiones que surgen en el trabajo diario.

Capítulo IX. La responsabilidad del/la Auxiliar de Ayuda a Domicilio.

Artículo 1

El/la auxiliar de ayuda a domicilio es responsable de la aplicación de sus métodos de trabajo, de la forma de sus intervenciones y del tipo de relación que establece con las personas.

Artículo 2

El/la auxiliar está obligado a comunicar con inmediatez toda aquella información referente a situaciones, hechos o circunstancias que puedan incidir en el normal funcionamiento del servicio.

Artículo 3

El/la auxiliar nunca podrá permanecer solo en el domicilio del usuario, ni aún cuando sea el propio usuario quien lo indique.

Artículo 4

Cuando el/la auxiliar realice compras o gestiones que impliquen uso de dinero del usuario, deberá exigir ticket o factura justificativa para su entrega al mismo.

Artículo 5

El/la auxiliar nunca podrá figurar en cartillas o cuentas bancarias de los usuarios ni como heredera de sus bienes o pertenencias, ni aún cuando hubiera dejado de prestarle el servicio.

Capítulo X. Sobre la actitud del/la Auxiliar de Ayuda a Domicilio.

Artículo 1

Es importante que el /la auxiliar de ayuda a domicilio muestre una serie de actitudes complementarias entre sí, por ejemplo, firme pero complaciente, sensible pero fuerte; que favorecerán el mantenimiento de su identidad como profesional y la consecución de los objetivos marcados.

Artículo 2

El/la auxiliar debe ser una persona con inquietudes y en constante búsqueda de ampliación de sus conocimientos, evitando así el estancamiento en su profesión. Para ello realizará actividades que le enriquezcan como persona y como profesional.

Artículo 3

El/la auxiliar debe estar interesado en el perfeccionamiento de sus técnicas profesionales durante toda su carrera profesional y en colaborar con el progreso de su profesión.

Artículo 4

El/la auxiliar deberá ser una persona a y meticulosa respecto a su higiene personal, ya que como educador de hábitos debe ser modelo a seguir para el usuario de SAD.

Capítulo XI. De la seguridad e higiene en el trabajo.

Artículo 1

En el caso de que puedan comprobarse errores o desviaciones en el comportamiento de los usuarios que conlleven riesgo o peligro para los mismos, para el/la auxiliar o para terceras personas. La auxiliar debe hacer que el usuario tome conciencia del peligro y ofrecer su ayuda para poner remedio. En cualquier caso comunicarlo a los responsables del servicio.

Artículo 2

Es perceptivo que el/la auxiliar utilice el uniforme reglamentario (batas y zuecos), así como guantes de limpieza para las tareas de mantenimiento del hogar y guantes sanitarios para realizar las tareas de aseo personal.

Artículo 3

Es obligatorio que el/la auxiliar esté perfectamente identificado mediante carnet identificativo propiedad de la entidad presentadora del servicio colocado en un lugar visible. En dicho carnet figurará el nombre y apellidos de la auxiliar junto con su nº de DNI, fotografía, así como nombre y sello de la entidad presentadora.

Artículo 4

El/la auxiliar deberá lavarse las manos al iniciar cada servicio y consultar con el usuario donde prefiere que se seque.

Artículo 5

El/la auxiliar deberá consultar con anterioridad a la administración de medicamentos, ya que determinados fármacos pueden estar contraindicados para determinadas personas, así como informarse previamente de las enfermedades del usuario y de los tratamientos prescritos por su médico.

Artículo 6

Está terminantemente prohibido realizar curas a los usuarios, ya que es responsabilidad de los servicios sanitarios. Obviamente, en caso de urgencia, se podrá hacer uso de los conocimientos de primeros auxilios hasta que puedan recibir asistencia médica.

Artículo 7

Está prohibido para el auxiliar realizar cortes de uñas tanto en los pies como en las manos, pues se pueden producir accidentes involuntarios. Para esta tarea existen otros profesionales especializados.

Artículo 8

Está prohibido fumar en el domicilio de los usuarios, ya que por lo general son personas con estado de salud precaria a las que el tabaco les puede resultar perjudicial, además no ofrece una buena imagen para el auxiliar.

10.– FUNCIONES DEL AUXILIAR DE YUDA A DOMICILIO CON LAS PERSONAS MAYORES

Según la *Orden Reguladora del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comunidad Autónoma Andaluza de 22 de octubre de 1996*, las actuaciones básicas del SAD, son las siguientes:

- Actuaciones de carácter doméstico.
- Actuaciones de carácter personal.
- Actuaciones de carácter educativo.
- Actuaciones de carácter socio–comunitario.
- **Actuaciones de carácter doméstico.**

– Alimentación:

- ◆ Planificación de menús de acuerdo a los gustos y necesidades dietéticas del usuario.
- ◆ Suministro y reposición de alimentos, teniendo en cuenta la opinión y capacidad de decisión del asistido y siempre con un carácter educativo.
- ◆ Elaboración de alimentos en el hogar, adjudicando al anciano/a todas aquellas tareas para las que se encuentre capacitado.
- ◆ Servicios de comida a domicilio.
- ◆ Ayuda a la ingestión de alimentos, en los casos de pacientes encamados.

–Vestido:

- Lavado, dotando al domicilio, en caso de que sea necesario, de los electrodomésticos precisos.
- Repaso y orden de la ropa, de forma que se facilite su acceso para el asistido.
- Planchado, únicamente en los casos en los que nos sea posible la realización de esta tarea por parte del anciano/a.
- Compra y/o reposición de ropa. Incidimos de nuevo en el carácter educativo de esta tarea, haciendo hincapié en criterios de economía, pero respetando los gustos y preferencias del asistido.

–Vivienda:

- Limpieza de choque, en aquellos grados en los que el deterioro de sus ocupantes así lo requieran. Habitualmente es necesaria la contratación de servicios complementarios: contenedores de basura, pintores, desparasitación...
- Limpieza ordinaria, orientada al mantenimiento de la vivienda: limpieza de muebles, suelo, limpieza

de vajilla y otros utensilios domésticos, recogida de dormitorio y/o baño.

- Pequeñas reparaciones: pintura menor, colocación de cortinas y otros objetos mobiliarios...

–Prevención de accidentes: poniendo especial interés en el carácter educativo del asistido, sobre todo en los caos con capacidad para la cocina. Se trata de una serie de actuaciones que para el auxiliar de ayuda a domicilio tiene una absoluta prioridad debido a dos razones principales. En primer lugar estamos hablando de necesidades básicas que deben estar cubiertas con carácter urgente para asegurar la calidad de vida digna del anciano/a en su domicilio. Por otro, debido a que el tiempo que el auxiliar pueda dedicar diariamente a cada asistido es habitualmente insuficiente para cubrir la totalidad de necesidades, en la mayoría de os casos, este tipo de tareas son priorizadas por el equipo en la programación preliminar.

En la medida de lo posible, la atención doméstica debe realizarse con marcado carácter preventivo, es decir, deberá ir orientada hacia el restablecimiento de las destrezas o habilidades perdidas, siempre que el pronóstico del anciano/a sea positivo. En este sentido se le deberá hacer partícipe en todas aquellas tareas para las que esté preparado de forma progresiva, hasta conseguir la mayor autonomía e independencia. Únicamente en aquellos casos en los que no sea posible una mejora de las capacidades del anciano/a, el servicio tendrá aun carácter sustitutivo, aunque siempre ofreciendo el mayor protagonismo de este.

Como servicios complementarios a los que puede prestar el auxiliar, en aquellos casos que así se requiera, están comenzando a implantarse algunos proporcionados por empresas, clubes, residencias... como el de comidas calientes a domicilio o el de lavado y planchado de ropa en el hogar. Estos servicios suelen ser muy recomendables en beneficiarios con gran limitación en su autonomía o con escasas redes socio–familiares que faciliten la realización de estas tareas.

• **Actuaciones de carácter personal.**

–Aseo e higiene personal.

–Reposición de productos de aseo.

–Mantenimiento del aseo personal, de absoluta importancia para la salud física y mental del anciano/a.

- Ayuda en baño o ducha.
- Manyenimiento de la higiene de manos y pies.
- Cuidado del cabello.
- Mantenimiento de la higiene bucal.
- Afeitado de aquellos ancianos que así lo requieran.
- Cuidado y mantenimiento da la imagen personal.
- Apoyo par ala movilidad dentro del hogar.
- Ayuda en el vestir y en el comer.

–Prendas de vestir y el calzado, con especial consideración a la elección de indumentaria cómoda y adecuada a las necesidades del anciano/a.

–Ayuda en la ingestión de alimentos, en aquellos casos de ancianos/as con discapacidad.

–Compañía dentro y fuera del domicilio.

–Paseos con fines sociales y terapéuticos.

–Acompañamiento para visitas al médico y realización de gestiones.

–Actividades de ocio dentro del domicilio.

–Servicio de vela.

En este ámbito de actuaciones debemos de prestar especial atención a la colaboración de familiares, vecinos, amigos... e incluso otras redes de apoyo social.

En las tareas de carácter más personal, tales como el aseo, la ayuda en el vestir o el comer o el servicio de vela, el anciano/a se sentirá más cómodo y estimado, si durante su realización colaboran personas cercanas al asistido. De esta forma la familia y el propio individuo también aprenderán de forma progresiva a realizar aquellas tareas para las que antes se sentían discapacitados.

- **Actuaciones de carácter educativo**

–Apoyo a la autonomía e independencia del usuario, evitando la inactividad y la soledad.

–Entretención en habilidades sociales y hábitos convivenciales.

–Apoyo a la integración y socialización del mayor.

–Organización económica y familiar.

–Planificación de la higiene doméstica.

- **Actuaciones de carácter socio–comunitario.**

- ◆ Llevar a cabo las tareas de atención individualizada programadas previamente por el trabajador social en colaboración con el resto del equipo.
- ◆ Reforzar las relaciones ya existentes con familiares, vecinos y amigos, estimulando y mejorando la visión del anciano sobre sus relaciones socio familiares.
- ◆ Informar al usuario sobre posibles actividades físico–deportivas, ocupacionales, culturales y de carácter social, acorde con sus habilidades e intereses.

La principal función del SAD en este ámbito, será la de apoyar la relación entre el individuo y los contactos sociales existentes, mejorando así también su estado de salud y bienestar.

- ◆ **Actuaciones técnicas y adaptativas del hogar.**

– Eliminación de barreras arquitectónicas y acondicionamiento de la vivienda a las necesidades del anciano/a.

- **Teleasistencia.**

Las ayudas técnicas y adaptativas del hogar son todas aquellas que mejoran la estructura y organización de la vivienda de la persona mayor a sus peculiares necesidades. Estas van desde la propia eliminación de barreras arquitectónicas, hasta ayudas técnicas de apoyo al ciudadano de la persona mayor, tales como: andadores, muletas, sillas de ruedas, sillas de baño y ducha, camas articuladas, colchones y almohadones antiescaras...

Una especial mención merece el servicio de teleasistencia como recurso complementario de carácter técnico que, ofrece a personas mayores y/o incapacitadas mediante un sistema telefónico de sencillo manejo, una mayor seguridad en situaciones emergencia, facilitándoles una mayor autonomía e independencia desde su domicilio.

Con referencia a ellas, el/la auxiliar de ayuda a domicilio deberá sobre todo prestar atención a las siguientes tareas:

- ◊ Reconocer y detectar posibles situaciones de necesidad.
- ◊ Comunicar al equipo las necesidades detectadas para la posterior gestión de la ayuda técnica adecuada.
- ◊ Conocer el funcionamiento y entrenar al usuario en la utilización del equipo instalado.
- ◊ Supervisar el adecuado funcionamiento del equipo.
- ◊ Aportar al profesional responsable toda aquella información necesaria para la valoración de la ayuda técnica, así como los posibles incidentes o cambios en las necesidades de la persona atendida.