

GUÍA DE RECURSOS DOCUMENTALES

LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Servicio de Documentación

Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad
de Alzheimer y otras demencias. Imserso

2015

INTRODUCCIÓN

Mejorar la calidad de vida de las personas con demencia debe ser el objetivo principal de los cuidadores tanto formales como informales. En este contexto surgió el concepto de atención centrada en la persona.

“La atención integral y centrada en la persona es la que promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de las personas, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva” (Rodríguez Rodríguez, 2014)¹.

Por otro lado, Dawn Brooker establece que “la atención centrada en la persona engloba cuatro áreas principales [...]:

1. Un conjunto de valores que reivindica el valor absoluto de toda vida humana, independientemente de la edad o capacidad cognitiva.
2. Un enfoque individualizado que reconoce la singularidad de la persona.
3. Interpretar el mundo desde la perspectiva del usuario del servicio.
4. Proporcionar un entorno social que satisfaga las necesidades psicológicas.”²

El objetivo de esta guía de recursos es proporcionar una recopilación de recursos a todas las personas que estén interesadas en conocer más sobre la Atención Centrada en la Persona.

La lista de recursos recogidos a continuación es informativa y se aconseja utilizarlos, para un mejor resultado, bajo la supervisión y asesoramiento de un profesional.

¹ Rodríguez Rodríguez, P., y Vila i Mancebo, A. (coords.). (2014). Modelo de atención integral y centrada en la persona: teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad. Madrid: Trecnos.

² Brooker, D. (2013). Atención centrada en la persona con demencia: mejorando los recursos. Barcelona: Octaedro.

ÍNDICE CRONOLÓGICO

AÑO 2015	12
HAFSKJOLD, L., SUNDLER, A. J., HOLMSTRÖM, I. K., SUNDLING, V., VAN DULMEN, S., & EIDE, H. (2015). A CROSS-SECTIONAL STUDY ON PERSON-CENTRED COMMUNICATION IN THE CARE OF OLDER PEOPLE: THE COMHOME STUDY PROTOCOL. <i>BMJ OPEN</i> , 5(4), e007864.	12
LLOYD, B., & STIRLING, C. (2015). A TOOL TO SUPPORT MEANINGFUL PERSON-CENTRED ACTIVITY FOR CLIENTS WITH DEMENTIA – A DELPHI STUDY. <i>BMC NURSING</i> , 14(1), 10.	12
MARTÍNEZ, T., SUÁREZ-ÁLVAREZ, J., YANGUAS, J., & MUÑIZ, J. (2015). SPANISH VALIDATION OF THE PERSON-CENTERED CARE ASSESSMENT TOOL (P-CAT). <i>AGING & MENTAL HEALTH</i> , (AHEAD-OF-PRINT), 1-9.	13
ROBERTS, G., MORLEY, C., WALTERS, W., MALTA, S., & DOYLE, C. (2015). CARING FOR PEOPLE WITH DEMENTIA IN RESIDENTIAL AGED CARE: SUCCESSES WITH A COMPOSITE PERSON-CENTERED CARE MODEL FEATURING MONTESSORI-BASED ACTIVITIES. <i>GERIATRIC NURSING</i> , 36(2), 106-110.	13
ROKSTAD, A. M. M., VATNE, S., ENGEDAL, K., & SELBÆK, G. (2015). THE ROLE OF LEADERSHIP IN THE IMPLEMENTATION OF PERSON-CENTRED CARE USING DEMENTIA CARE MAPPING: A STUDY IN THREE NURSING HOMES. <i>JOURNAL OF NURSING MANAGEMENT</i> , 23(1), 15-26.	13
ROSS, H., TOD, A. M., & CLARKE, A. (2015). UNDERSTANDING AND ACHIEVING PERSON-CENTRED CARE: THE NURSE PERSPECTIVE. <i>JOURNAL OF CLINICAL NURSING</i> , 24(9-10), 1223-1233.	14
SJÖGREN, K., LINDKVIST, M., SANDMAN, P. O., ZINGMARK, K., & EDVARDSSON, D. (2015). TO WHAT EXTENT IS THE WORK ENVIRONMENT OF STAFF RELATED TO PERSON-CENTRED CARE? A CROSS-SECTIONAL STUDY OF RESIDENTIAL AGED CARE. <i>JOURNAL OF CLINICAL NURSING</i> , 24(9-10), 1310-1319.	14
VIKSTRÖM, S., SANDMAN, P. O., STENWALL, E., BOSTRÖM, A. M., SAARNIO, L., KINDBLÖM, K., ... & BORELL, L. (2015). A MODEL FOR IMPLEMENTING GUIDELINES FOR PERSON-CENTERED CARE IN A NURSING HOME SETTING. <i>INTERNATIONAL PSYCHOGERIATRICS</i> , 27(01), 49-59.	15
VILLAR, F., VILA-MIRAVENT, J., CELDRÁN, M., & FERNÁNDEZ, E. (2015). ASSESSING THE WELL-BEING OF PATIENTS WITH DEMENTIA: VALIDITY AND RELIABILITY OF THE SPANISH VERSION OF THE DEMENTIA CARE MAPPING (DCM) TOOL/LA EVALUACIÓN DEL BIENESTAR EN PACIENTES CON DEMENCIA: VALIDEZ Y FIABILIDAD DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL DEMENTIA CARE MAPPING (DCM). <i>ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA</i> , (AHEAD-OF-PRINT), 1-24.	15
AÑO 2014	16
BERMEJO GARCÍA, L. (2014). ESTUDIO SOBRE LA CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DEMENCIA EN SUS FASES INICIALES. MADRID: IMSERSO. 248 P.	16
CHAPMAN, L. & NELSON, D. (2014). PERSON-CENTERED, COMMUNITY-BASED OCCUPATIONAL THERAPY FOR A MAN WITH PARKINSON'S DISEASE: A CASE STUDY. <i>ACTIVITIES, ADAPTATION & AGING</i> , 38(2), 94-112.	16
HILGEMAN, M. M., ALLEN, R. S., SNOW, A. L., DURKIN, D. W., DECOSTER, J., & BURGIO, L. (2014). PRESERVING IDENTITY AND PLANNING FOR ADVANCE CARE (PIPAC): PRELIMINARY OUTCOMES FROM A PATIENT-CENTERED INTERVENTION FOR INDIVIDUALS WITH MILD DEMENTIA. <i>AGING & MENTAL HEALTH</i> , 18(4), 411-424.	16
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., Y RODRÍGUEZ, P. (2014). 1. MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: ¿EN QUÉ CONSISTE ESTE MODELO DE ATENCIÓN?. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 24 P.	17
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., Y RODRÍGUEZ, P. (2014). 2. LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: ¿CÓMO LLEVARLA A LA PRÁCTICA?. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 32 P.	17
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., Y RODRÍGUEZ, P. (2014). 3. CÓMO Y DÓNDE QUIERO QUE ME CUIDEN: LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA, UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 30 P.	17

MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 4. PROFESIONALES: NUEVOS ROLES Y EQUIPOS DE ATENCIÓN. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 32 P.	18
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 5. PROFESIONAL DE REFERENCIA EN CENTROS. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 24 P.....	18
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 6. UNIDADES DE CONVIVENCIA PARA PERSONAS QUE NECESITAN AYUDA. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 22 P.	18
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 7. CONOCER A LA PERSONA Y APOYAR SU AUTODETERMINACIÓN: EL PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 34 P.....	19
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 8. CONOCER A LA PERSONA Y APOYAR SU AUTODETERMINACIÓN: EL GRUPO DE APOYO Y CONSENSO. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 22 P.....	19
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 9. VIDA COTIDIANA: REALIZAR ACTIVIDADES. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 30 P.	19
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 10. VIDA COTIDIANA: LAS RELACIONES CON LOS DEMÁS. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 24 P.....	20
MARTÍNEZ, T., DÍAZ-VEIGA, P., SANCHO, M., y RODRÍGUEZ, P. (2014). 11. VIDA COTIDIANA: LOS CUIDADOS PERSONALES. GUIPÚZCOA: FUNDACIÓN MATIA; DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO. 26 P.....	20
MASSIMO, L., EVANS, L. K., & GROSSMAN, M. (2014). DIFFERENTIATING SUBTYPES OF APATHY TO IMPROVE PERSON-CENTERED CARE IN FRONTOTEMPORAL DEGENERATION. JOURNAL OF GERONTOLOGICAL NURSING, 40(10), 58–65.	20
MORILLAS JORGENSEN, N., BARBADILLO PÉREZ DE AYALA, C. (2014). ESPACIO AMARANTO: UN ESPACIO DE ENCUENTRO PARA PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE Y DEMENCIA EN FASES INICIALES. MADRID: FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 8 P.	21
NAVARRO MULAS, L. F. (COORD.); BIEL, S.... [ET. AL] (AUT.) (2014). 50 RECOMENDACIONES BÁSICAS DE APLICACIÓN PRÁCTICA DEL MODELO DE PLANIFICACIÓN Y ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA (PAGCP): DOCUMENTO DE APORTACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO: “CRITERIOS DE CALIDAD ASISTENCIAL EN SERVICIOS SOCIOSANITARIOS PARA PERSONAS MAYORES”. MADRID: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. 21 P. .	21
PERSON-DIRECTED DEMENTIA CARE ASSESSMENT TOOL: A GUIDE FOR CREATING QUALITY OF LIFE AND SUCCESSFULLY REFOCUSING BEHAVIOR FOR PEOPLE WITH ALZHEIMER’S DISEASE AND RELATED DEMENTIA IN LONG TERM CARE SETTINGS.(2014). MADISON (EE.UU.): STATE OF WISCONSIN DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY SERVICES. 54 P...	21
PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA A PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. (2014). [PAMPLONA]: GOBIERNO DE NAVARRA; FUNDACIÓN TOMÁS Y LYDIA RECARI GARCÍA. 110 P.....	22
RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P., DÍAZ-VEIGA, P., MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T., GARCÍA MENDOZA, A. (2014). CUDAR, CUIDARSE Y SENTIRSE BIEN: GUÍA PARA PERSONAS CUIDADORAS SEGÚN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA. MADRID: FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 108 P.	22
VALDENEBRO ALONSO, A. (2014). PROYECTO “EN MI CASA”: PROYECTO PILOTO DE IMPLANTACIÓN DE UNIDADES DE CONVIVENCIA EN UNA RESIDENCIA PÚBLICA. MADRID: FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 6 P.	22
AÑO 2013	23
HALEK, M., DICHTER, M. N., QUASDORF, T., RIESNER, C., & BARTHOLOMEYCZIK, S. (2013). THE EFFECTS OF DEMENTIA CARE MAPPING ON NURSING HOME RESIDENTS’ QUALITY OF LIFE AND STAFF ATTITUDES: DESIGN OF THE QUASI-EXPERIMENTAL STUDY LEBEN-QD II. BMC GERIATRICS, 13(1), 53.	23

MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. (2013). AVANZAR EN ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA: INSTRUMENTO PARA LA REVISIÓN PARTICIPATIVA: MANUAL. [S.L.]: TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ. 54 P.	23
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. (2013). AVANZAR EN ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA: MARCO Y FASES PARA LIDERAR UN CAMBIO DE MODELO. [S.L.]: TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ. 37 P.	24
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. (2013). LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: ALGUNAS CLAVES PARA AVANZAR EN LOS SERVICIOS GERONTOLÓGICOS. ACTAS DE LA DEPENDENCIA, 25-48.	24
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. (2013). LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: ENFOQUE Y MODELOS PARA EL BUEN TRATO A LAS PERSONAS MAYORES. SOCIEDAD Y UTOPIA: REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES, 41: 209-231.	24
McCLENDON, M.J., & SMYTH, K. A. (2013). QUALITY OF INFORMAL CARE FOR PERSONS WITH DEMENTIA: DIMENSIONS AND CORRELATES. AGING & MENTAL HEALTH, 17(8), 1003-1015.	24
ORTIZ CACHERO, E., MARTÍNEZ DEL VALLE, J. O. (2013). EL/LA PROFESIONAL DE REFERENCIA EN UN CENTRO GERONTOLÓGICO. MADRID: FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 4 P.	25
RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (2013). LA ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA. FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 122 P.	25
VILLAR, F., VILA-MIRAVENT, J., CELDRÁN, M., & FERNÁNDEZ, E. (2013). LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS CON DEMENCIA EN LAS REUNIONES DEL PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA: IMPACTO EN EL BIENESTAR Y LA CALIDAD DEL CUIDADO. REVISTA ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA, 48(6), 259-264.	25
AÑO 2012	26
ÁLVARO, L. C. (2012). COMPETENCIA: CONCEPTOS GENERALES Y APLICACIÓN EN LA DEMENCIA. NEUROLOGÍA, 27(5), 290-300.	26
EIZAGUIRRE EIZAGUIRRE, C., CREDÓ I PASQUAL, M. F., Y GARATE OLAZABAL, M. (2012). IDENTIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS NORMATIVOS AFECTADOS POR EL DESARROLLO DE LOS NUEVOS MODELOS DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA. SAN SEBASTIÁN: GOBIERNO VASCO, FUNDACIÓN INSTITUTO GERONTOLÓGICO MATIA (FUNDACIÓN INGEMA). 141 P.	26
GENUA GOENA, M. I. (2012). MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA MAYOR FRÁGIL INSTITUCIONALIZADA. SAN SEBASTIÁN: FUNDACIÓN INSTITUTO GERONTOLÓGICO MATIA (FUNDACIÓN INGEMA). 169 P.	27
GIMÉNEZ, O. (2012). ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: UN NUEVO ENFOQUE. 7 DÍAS MÉDICOS - REVISTA DE ATENCIÓN PRIMARIA, 839, 6-10.	27
MAST, B. T. (2012). METHODS FOR ASSESSING THE PERSON WITH ALZHEIMER'S DISEASE: INTEGRATING PERSON-CENTERED AND DIAGNOSTIC APPROACHES TO ASSESSMENT. CLINICAL GERONTOLOGIST, 35(5), 360-375.	27
MATA, G., & CARRATALA, A. (2012). PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: EXPERIENCIA DE LA FUNDACIÓN SAN FRANCISCO DE BORJA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. MADRID: FEAPS. 54 P.	27
PASSALACQUA, S. A., & HARWOOD, J. (2012). VIPS COMMUNICATION SKILLS TRAINING FOR PARAPROFESSIONAL DEMENTIA CAREGIVERS: AN INTERVENTION TO INCREASE PERSON-CENTERED DEMENTIA CARE. CLINICAL GERONTOLOGIST, 35(5), 425-445.	28
PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA. (2012). PAMPLONA: ASOCIACIÓN NAVARRA A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL (ANFAS). 52 P.	28
REIMER, H. (2012). PROVIDING PERSON-CENTRED MEALTIME CARE FOR LONG TERM CARE RESIDENTS WITH DEMENTIA (DOCTORAL DISSERTATION). ONTARIO (CANADÁ): UNIVERSITY OF GUELPH. 257 P.	28
RODRÍGUEZ, P., Y MARTÍNEZ, T. (2012). ETXEAN ONDO: PROYECTO PILOTO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA Y LA INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DE LAS PERSONAS MAYORES EN ALGUNOS MUNICIPIOS DE EUSKADI. SAN SEBASTIÁN: GOBIERNO VASCO, FUNDACIÓN INSTITUTO GERONTOLÓGICO MATIA (FUNDACIÓN INGEMA). 263 P.	29

Guía de Recursos Documentales. La Atención Centrada en la Persona

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (2012). INNOVACIONES EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA: DISEÑO ARQUITECTÓNICO Y MODELO DE ATENCIÓN. [S. L.]: FUNDACIÓN CASER PARA LA DEPENDENCIA. 264 P.	29
SAIZARBITORIA, M. (2012). REVISIÓN DE ESTUDIOS DE COSTE-EFECTIVIDAD EN SERVICIOS DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA. ZERBITZUAN, 51, 107-117.	29
SAVUNDRANAYAGAM, M. Y. (2012). PERSON-CENTERED CARE: MEASUREMENT, IMPLEMENTATION, AND OUTCOMES. CLINICAL GERONTOLOGIST, 35(5), 357-359.	29
STEIN-PARBURY, J., CHENOWETH, L., JEON, Y. H., BRODATY, H., HAAS, M., & NORMAN, R. (2012). IMPLEMENTING PERSON-CENTERED CARE IN RESIDENTIAL DEMENTIA CARE. CLINICAL GERONTOLOGIST, 35(5), 404-424.	30
VILA-MIRAVENT, J., VILLAR, F., CELDRÁN, M., & FERNÁNDEZ, E. (2012). EL MODELO DE LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA MUESTRA DE PERSONAS MAYORES CON DEMENCIA EN CENTROS RESIDENCIALES. ALOMA: REVISTA DE PSICOLOGIA, CIÈNCIES DE L'EDUCACIÓ I DE L'ESPORT, 30(1), 109-117.	30
VILLAR, F. (2012). INCORPORACIÓN DE LA PERSONA CON DEMENCIA EN LAS REUNIONES DE SU PLAN INDIVIDUALIZADO DE ATENCIÓN INTEGRAL (PIAI). MADRID: FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 5 P.	30
ZALAKAIN, J. (2012). REVISIÓN DE ESTUDIOS COSTE-EFECTIVIDAD EN SERVICIOS DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA. CONCLUSIONES. MADRID: FUNDACIÓN PILARES PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL. 2 P.	31
AÑO 2011	31
ATENCIÓN COMUNITARIA Y ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: REVISIÓN DE ESTUDIOS DE COSTE-EFECTIVIDAD. (2011). SAN SEBASTIÁN: SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS. 472 P.	31
FERNÁNDEZ MUÑOZ, J. N. (2011). SERVICIOS SOCIALES, DERECHOS DE CIUDADANÍA Y ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA. <i>TS NOVA: TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES</i> , (3), 37-48.	31
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. (2011). LA ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA: GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN LOS CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE FRAGILIDAD O DEPENDENCIA. VITORIA: SERVICIO CENTRAL DE PUBLICACIONES DEL GOBIERNO VASCO. 213 P.	32
GUIDELINES FOR CARE: PERSON-CENTRED CARE OF PEOPLE WITH DEMENTIA LIVING IN CARE HOMES. (2011). CANADÁ: ALZHEIMER SOCIETY. 68 P.	32
AÑO 2010	32
EDVARDSSON, D., & INNES, A. (2010). MEASURING PERSON-CENTERED CARE: A CRITICAL COMPARATIVE REVIEW OF PUBLISHED TOLOS. <i>THE GERONTOLOGIST</i> , 50(6): 834-846.	32
MEZZICH, J.E. (2010). REPENSANDO EL CENTRO DE LA MEDICINA: DE LA ENFERMEDAD A LA PERSONA. <i>ACTA MÉDICA PERUANA</i> , 27(2): 148-150.	33
RODRÍGUEZ, P. (2010). LA ATENCIÓN INTEGRAL CENTRADA EN LA PERSONA: PRINCIPIOS Y CRITERIOS QUE FUNDAMENTAN UN MODELO DE INTERVENCIÓN EN DISCAPACIDAD, ENVEJECIMIENTO Y DEPENDENCIA. <i>INFORMES PORTAL MAYORES</i> (106). 17 P.	33
AÑO 2007	33
CRANDALL, L. G., WHITE, D. L., SCHULDHEIS, S., & TALERICO, K. A. (2007). INITIATING PERSON-CENTERED CARE PRACTICES IN LONG-TERM CARE FACILITIES. <i>JOURNAL OF GERONTOLOGICAL NURSING</i> , 33(11), 47-56.	33
AÑO 2005	34
ROVIRA, M. B., & BAYÓN, A. R. (EDS.). (2005). ANÁLISIS Y REFLEXIONES SOBRE LA CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES DURANTE LA EVOLUCIÓN DE UNA DEMENCIA: "DOCUMENTO SITGES". BARCELONA: GLOSA. 82 P.	34

ÍNDICE ALFABÉTICO DE AUTORES

Álvaro, L. C. (2012). Competencia: conceptos generales y aplicación en la demencia. <i>Neurología</i> , 27(5), 290-300.	26
Atención comunitaria y atención centrada en la persona: revisión de estudios de coste-efectividad. (2011). San Sebastián: SIIS Centro de Documentación y Estudios. 472 p.	31
Bermejo García, L. (2014). Estudio sobre la creación de una unidad de calidad de vida en personas con demencia en sus fases iniciales. Madrid: Imserso. 248 p.	16
Chapman, L. & Nelson, D. (2014). Person-centered, community-based occupational therapy for a man with Parkinson's disease: a case study. <i>Activities, Adaptation & Aging</i> , 38(2), 94-112.	16
Crandall, L. G., White, D. L., Schuldheis, S., & Talerico, K. A. (2007). Initiating person-centered care practices in long-term care facilities. <i>Journal of Gerontological Nursing</i> , 33(11), 47-56.	33
Edvardsson, D., & Innes, A. (2010). Measuring person-centered care: a critical comparative review of published tolos. <i>The Gerontologist</i> , 50(6): 834-846.....	32
Eizaguirre Eizaguirre, C., Credó i Pasqual, M. F., y Garate Olazabal, M. (2012). Identificación de los aspectos normativos afectados por el desarrollo de los nuevos modelos de Atención Centrada en la Persona. San Sebastián: Gobierno Vasco, Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema). 141 P.....	26
Fernández Muñoz, J. N. (2011). Servicios Sociales, derechos de ciudadanía y atención centrada en la persona. <i>TS nova: trabajo social y servicios sociales</i> , (3), 37-48.	31
Genua Goena, M. I. (2012). Modelo de atención centrada en la persona mayor frágil institucionalizada. San Sebastián: Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema). 169 p.	27
Giménez, O. (2012). Atención centrada en la persona: un Nuevo enfoque. <i>7 Días Médicos - Revista de Atención Primaria</i> , 839, 6-10.....	27
Guidelines for Care: person-centred care of people with dementia living in care homes. (2011). Canadá: Alzheimer Society. 68 p.	32
Hafskjold, L., Sundler, A. J., Holmström, I. K., Sundling, V., van Dulmen, S., & Eide, H. (2015). A cross-sectional study on person-centred communication in the care of older people: the COMHOME study protocol. <i>BMJ open</i> , 5(4), e007864.	12
Halek, M., Dichter, M. N., Quasdorf, T., Riesner, C., & Bartholomeyczik, S. (2013). The effects of dementia care mapping on nursing home residents' quality of life and staff attitudes: design of the quasi-experimental study <i>Leben-QD II</i> . <i>BMC Geriatrics</i> , 13(1), 53.....	23
Hilgeman, M. M., Allen, R. S., Snow, A. L., Durkin, D. W., DeCoster, J., & Burgio, L. (2014). Preserving Identity and Planning for Advance Care (PIPAC): preliminary outcomes from a patient-centered intervention for individuals with mild dementia. <i>Aging & Mental Health</i> , 18(4), 411-424.....	16
Lloyd, B., & Stirling, C. (2015). A tool to support meaningful person-centred activity for clients with dementia – a Delphi study. <i>BMC nursing</i> , 14(1), 10.	12
Martínez Rodríguez, T. (2011). La atención gerontológica centrada en la persona: guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 213 p.	32
Martínez Rodríguez, T. (2013). Avanzar en Atención Gerontológica Centrada en la Persona: instrumento para la revisión participativa: manual. [s.l.]: Teresa Martínez Rodríguez. 54 p.	23
Martínez Rodríguez, T. (2013). Avanzar en Atención Gerontológica Centrada en la Persona: marco y fases para liderar un cambio de modelo. [s.l.]: Teresa Martínez Rodríguez. 37 p.	24
Martínez Rodríguez, T. (2013). La atención centrada en la persona: algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. <i>Actas de la Dependencia</i> , 25-48.....	24



Guía de Recursos Documentales. La Atención Centrada en la Persona

Martínez Rodríguez, T. (2013). La atención centrada en la persona: enfoque y modelos para el buen trato a las personas mayores. *Sociedad y Utopía: Revista de Ciencias Sociales*, 41: 209-231. 24

Martínez, T., Suárez-Álvarez, J., Yanguas, J., & Muñiz, J. (2015). Spanish validation of the Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT). *Aging & mental health*, (ahead-of-print), 1-9. 13

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 1. Modelo de atención centrada en la persona: ¿en qué consiste este modelo de atención?. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 24 p. 17

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 2. La atención centrada en la persona: ¿cómo llevarla a la práctica?. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 32 p. 17

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 3. Cómo y dónde quiero que me cuiden: la atención centrada en la persona, un nuevo modelo de atención. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 30 p. 17

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 4. Profesionales: nuevos roles y equipos de atención. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 32 p. 18

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 5. Profesional de referencia en centros. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 24 p. .18

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 6. Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 22 p. 18

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 7. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación: el plan de atención y vida. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 34 p. 19

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 8. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación: el grupo de apoyo y consenso. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 22 p. 19

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 9. Vida cotidiana: realizar actividades. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 30 p. .19

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 10. Vida cotidiana: las relaciones con los demás. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 24 p. 20

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 11. Vida cotidiana: los cuidados personales. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 26 p. 20

Massimo, L., Evans, L. K., & Grossman, M. (2014). Differentiating Subtypes of Apathy to Improve Person-Centered Care in Frontotemporal Degeneration. *Journal of Gerontological Nursing*, 40(10), 58–65. 20

Mast, B. T. (2012). Methods for Assessing the Person with Alzheimer’s Disease: Integrating Person-Centered and Diagnostic Approaches to Assessment. *Clinical Gerontologist*, 35(5), 360-375. 27

Mata, G., & Carratala, A. (2012). Planificación centrada en la persona: experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para personas con discapacidad intelectual. Madrid: FEAPS. 54 p. 27

McClendon, M.J., & Smyth, K. A. (2013). Quality of informal care for persons with dementia: dimensions and correlates. *Aging & Mental Health*, 17(8), 1003-1015. 24

Mezzich, J.E. (2010). Repensando el Centro de la Medicina: de la enfermedad a la persona. *Acta Médica Peruana*, 27(2): 148-150. 33

Morillas Jorgensen, N., Barbadillo Pérez de Ayala, C. (2014). Espacio Amaranto: un espacio de encuentro para personas con deterioro cognitivo leve y demencia en fases iniciales. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 8 p. 21

Navarro Mulas, L. F. (coord.); Biel, S.... [et. al] (aut.) (2014). 50 recomendaciones básicas de aplicación práctica del modelo de planificación y atención gerontológica centrada en la persona (pagcp): documento de aportación del grupo de trabajo: "criterios de calidad asistencial en servicios sociosanitarios para personas mayores". Madrid: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. 21 p. 21

Ortiz Cachero, E., Martínez Del Valle, J. O. (2013). El/la profesional de referencia en un centro gerontológico. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 4 p. 25

Passalacqua, S. A., & Harwood, J. (2012). VIPS communication skills training for paraprofessional dementia caregivers: an intervention to increase person-centered dementia care. *Clinical Gerontologist*, 35(5), 425-445. 28

Person-Directed Dementia Care Assessment Tool: A guide for creating quality of life and successfully refocusing behavior for people with Alzheimer's disease and related dementia in long term care settings.(2014). Madison (EE.UU.): State of Wisconsin Department of Health and Family Services. 54 p... 21

Plan de Atención Individualizada a personas mayores en situación de dependencia. (2014). [Pamplona]: Gobierno de Navarra; Fundación Tomás y Lydia Recari García. 110 p..... 22

Planificación centrada en la persona. (2012). Pamplona: Asociación Navarra a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (ANFAS). 52 p..... 28

Reimer, H. (2012). Providing person-centred mealtime care for long term care residents with dementia (Doctoral dissertation). Ontario (Canadá): University of Guelph. 257 p. 28

Roberts, G., Morley, C., Walters, W., Malta, S., & Doyle, C. (2015). Caring for people with dementia in residential aged care: Successes with a composite person-centered care model featuring Montessori-based activities. *Geriatric Nursing*, 36(2), 106-110. 13

Rodríguez, P. (2010). La atención integral centrada en la persona: principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia. *Informes Portal Mayores* (106). 17 p. 33

Rodríguez, P., y Martínez, T. (2012). Etxean ondo: proyecto piloto para mejorar la atención domiciliaria y la inclusión y participación comunitaria de las personas mayores en algunos municipios de Euskadi. San Sebastián: Gobierno Vasco, Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema). 263 p. 29

Rodríguez Rodríguez, P. (2012). Innovaciones en residencias para personas en situación de dependencia: diseño arquitectónico y modelo de atención. [S. l.]: Fundación Caser para la Dependencia. 264 p. 29

Rodríguez Rodríguez, P. (2013). La atención integral y centrada en la persona. Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 122 p. 25

Rodríguez Rodríguez, P., Díaz-Veiga, P., Martínez Rodríguez, T., García Mendoza, A. (2014). CUDAR, CUIDARSE Y SENTIRSE BIEN: guía para personas cuidadoras según el modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 108 p. 22

Rokstad, A. M. M., Vatne, S., Engedal, K., & Selbæk, G. (2015). The role of leadership in the implementation of person-centred care using Dementia Care Mapping: a study in three nursing homes. *Journal of nursing management*, 23(1), 15-26. 13

Ross, H., Tod, A. M., & Clarke, A. (2015). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *Journal of clinical nursing*, 24(9-10), 1223-1233. 14

Rovira, M. B., & Bayón, A. R. (eds.). (2005). Análisis y reflexiones sobre la capacidad para tomar decisiones durante la evolución de una demencia: "Documento Sitges". Barcelona: Glosa. 82 p. 34

Saizarbitoria, M. (2012). Revisión de estudios de coste-efectividad en servicios de atención comunitaria y atención centrada en la persona. *Zerbitzuan*, 51, 107-117..... 29

Savundranayagam, M. Y. (2012). Person-centered care: measurement, implementation, and outcomes. *Clinical Gerontologist*, 35(5), 357-359..... 29

Sjögren, K., Lindkvist, M., Sandman, P. O., Zingmark, K., & Edvardsson, D. (2015). To what extent is the work environment of staff related to person-centred care? A cross-sectional study of residential aged care. *Journal of clinical nursing*, 24(9-10), 1310-1319..... 14

Stein-Parbury, J., Chenoweth, L., Jeon, Y. H., Brodaty, H., Haas, M., & Norman, R. (2012). Implementing person-centered care in residential dementia care. *Clinical gerontologist*, 35(5), 404-424. 30

Valdenebro Alonso, A. (2014). Proyecto “En mi casa”: proyecto piloto de implantación de unidades de convivencia en una residencia pública. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 6 p..... 22

Vikström, S., Sandman, P. O., Stenwall, E., Boström, A. M., Saarnio, L., Kindblom, K., ... & Borell, L. (2015). A model for implementing guidelines for person-centered care in a nursing home setting. *International Psychogeriatrics*, 27(01), 49-59. 15

Vila-Miravent, J., Villar, F., Celdrán, M., & Fernández, E. (2012). El modelo de la atención centrada en la persona: análisis descriptivo de una muestra de personas mayores con demencia en centros residenciales. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 30(1), 109-117..... 30

Villar, F. (2012). Incorporación de la persona con demencia en las reuniones de su plan individualizado de atención integral (PIAI). Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 5 p. 30

Villar, F., Vila-Miravent, J., Celdrán, M., & Fernández, E. (2015). Assessing the well-being of patients with dementia: validity and reliability of the Spanish version of the Dementia Care Mapping (DCM) tool/La evaluación del bienestar en pacientes con demencia: validez y fiabilidad de la versión española del Dementia Care Mapping (DCM). *Estudios de Psicología*, (ahead-of-print), 1-24. 15

Villar, F., Vila-Miravent, J., Celdrán, M., & Fernández, E. (2013). La participación de personas con demencia en las reuniones del plan de atención individualizada: impacto en el bienestar y la calidad del cuidado. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 48(6), 259-264..... 25

Zalakain, J. (2012). Revisión de estudios coste-efectividad en servicios de atención comunitaria y atención centrada en la persona. Conclusiones. Madrid: Fundación Pilares para la autonomía personal. 2 p..... 31

LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

MATERIALES IMPRESOS

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar, y VILÀ i MANCEBO, Antoni (coords.); Álvarez Rosete, Arturo... [et al.] (autores). *Modelo de atención integral y centrada en la persona: teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad.*

Madrid: Tecnos, 2014. 399 p. ISBN: 978-84-309-6368-3



Resumen: La atención que precisan las personas que tienen una situación de discapacidad o dependencia debe responder al conjunto de sus necesidades biopsicosociales. Para conseguir esta atención integral e integrada hay que lograr la articulación armónica de diferentes servicios para que la persona y su familia la reciban de manera continuada: deben coordinarse los servicios sociales y sanitarios, lo público y lo privado, los cuidados profesionales y los informales, la accesibilidad y las políticas de vivienda. Combinando las dimensiones de integralidad y personalización se propone el modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP).

BROOKER, Dawn. *Atención centrada en la persona con demencia: mejorando los recursos.*

Barcelona: Octaedro, 2013. 167 p. (Psicoterapias; 1). ISBN: 978-84-9921-416-0



Resumen: Aporta nuevas definiciones de las ideas más importantes que sostienen la atención centrada en la persona. Dawn Brooker explica las cuatro áreas clave de la ACP y sus indicadores, de los que se compone el modelo VIPS creado por la autora: (V) valorar a las personas y a sus cuidadores; (I) tratar a las personas como individuos; (P) tomar la perspectiva de la persona con demencia; y (S) desarrollar un entorno social positivo en el que la persona con demencia pueda experimentar el mejor bienestar posible.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar. *La atención integral y centrada en la persona.*

Madrid: Fundación Pilares, 2013. 115 p. (Papeles de la Fundación; 1). ISBN: 978-84-616-5392-8.



Disponible en: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>

Resumen: Plantea un modelo de atención a la dependencia diferente a los planteamientos clásicos.

BIBLIOGRAFÍA

AÑO 2015

Hafskjold, L., Sundler, A. J., Holmström, I. K., Sundling, V., van Dulmen, S., & Eide, H. (2015). A cross-sectional study on person-centred communication in the care of older people: the COMHOME study protocol. *BMJ open*, 5(4), e007864.

Resumen: INTRODUCTION: This paper presents an international cross-sectional study on person-centred communication with older people receiving healthcare (COMHOME). Person-centred care relies on effective communication, but few studies have explored this with a specific focus on older people. The main aim of the COMHOME study is to generate knowledge on person-centred communication with older people (>65 years) in home healthcare services, radiographic and optometric practice. METHODS AND ANALYSIS: This study will explore the communication between care providers and older persons in home care services. Home healthcare visits will be audiorecorded (n=500) in Norway, the Netherlands and Sweden. Analyses will be performed with the Verona Coding Definitions for Emotional Sequences (VR-CoDES), the Roter Interaction Analysis System (RIAS) and qualitative methods. The content of the communication, communicative challenging situations as well as empathy, power distance, decision-making, preservation of dignity and respect will be explored. In Norway, an additional 100 encounters, 50 in optometric practice (video recorded) and 50 in radiographic practice (audiorecorded), will be analysed. Furthermore, healthcare providers' self-reported communication skills, empathy, mindfulness and emotional intelligence in relation to observed person-centred communication skills will be assessed using well-established standardised instruments.

Disponible en: <http://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e007864.short>

Lloyd, B., & Stirling, C. (2015). A tool to support meaningful person-centred activity for clients with dementia – a Delphi study. *BMC nursing*, 14(1), 10.

Resumen: BACKGROUND: This paper reports on a study to validate the concept of the 'Activity Support Tool' that aimed to assist dementia service workers to identify and act upon the support needs of people with dementia living alone, in line with the person-centred ideal. METHODS: The tool was part of a two-stage exploratory qualitative study, which used interview and observational data from seven people with dementia living alone. Findings highlighted that people with dementia use objects and spaces within their homes to maintain or re-enact identities from the past. Thematic results from interviews were translated into a tool, with construct validation using the Delphi technique. Eighteen expert health professionals received round one of the questionnaire and six participants completed round three. The first round directed our focus towards operationalizing the person-centred ideal of dementia care. RESULTS: The tool was considered by almost all advisory panel members to be a potentially valuable resource for helping to address impediments to integrated, effective and person-centred dementia care. Specific strengths identified were simplicity, person-centeredness and applicability across service settings. Issues of concern included practicability, risk management, gender stereotyping and terminology. The results support the findings of previous research into the intuitive and ethical appeal, but problematic applicability, of person-centred dementia services. CONCLUSION: Health professionals with a range of service-related expertise found the concept of person-centred care

compelling, but required tangible, enduring structures to translate the ideal into practical action. The tool now requires further research to test its usefulness in practice.

Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/s12912-015-0060-3.pdf>

Martínez, T., Suárez-Álvarez, J., Yanguas, J., & Muñiz, J. (2015). Spanish validation of the Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT). *Aging & mental health, (ahead-of-print)*, 1-9.

Resumen: OBJECTIVES: Person-centered Care (PCC) is an innovative approach which seeks to improve the quality of care services given to the care-dependent elderly. At present there are no Spanish language instruments for the evaluation of PCC delivered by elderly care services. The aim of this work is the adaptation and validation of the Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT) for a Spanish population. METHOD: The P-CAT was translated and adapted into Spanish, then given to a sample of 1339 front-line care professionals from 56 residential elderly care homes. The reliability and validity of the P-CAT were analyzed, within the frameworks of Classical Test Theory and Item Response Theory models. RESULTS: The Spanish P-CAT demonstrated good reliability, with an alpha coefficient of .88 and a test-retest reliability coefficient of .79. The P-CAT information function indicates that the test measures with good precision for the majority of levels of the measured variables (u values between j_2 and C_1). The factorial structure of the test is essentially onedimensional and the item discrimination indices are high, with values between .26 and .61. In terms of predictive validity the correlations which stand out are between the P-CAT and organizational climate (r_D .689), and the burnout factors; personal accomplishment (r_D .382), and emotional exhaustion (r_D .510). CONCLUSION: The Spanish version of the P-CAT demonstrates good psychometric properties for its use in the evaluation of elderly care homes both professionally and in research.

Disponible en:

[http://www.researchgate.net/publication/274094015_Spanish_validation_of_the_Person-centered_Care_Assessment_Tool_\(P-CAT\)](http://www.researchgate.net/publication/274094015_Spanish_validation_of_the_Person-centered_Care_Assessment_Tool_(P-CAT))

Roberts, G., Morley, C., Walters, W., Malta, S., & Doyle, C. (2015). Caring for people with dementia in residential aged care: Successes with a composite person-centered care model featuring Montessori-based activities. *Geriatric Nursing, 36*(2), 106-110.

Resumen: Person-centered models of dementia care commonly merge aspects of existing models with additional influences from published and unpublished evidence and existing government policy. This study reports on the development and evaluation of one such composite model of person-centered dementia care, the ABLE model. The model was based on building the capacity and ability of residents living with dementia, using environmental changes, staff education and organizational and community engagement. Montessori principles were also used. The evaluation of the model employed mixed methods. Significant behavior changes were evident among residents of the dementia care Unit after the model was introduced, as were reductions in anti-psychotic and sedative medication. Staff reported increased knowledge about meeting the needs of people with dementia, and experienced organizational culture change that supported the ABLE model of care. Families were very satisfied with the changes.

Rokstad, A. M. M., Vatne, S., Engedal, K., & Selbæk, G. (2015). The role of leadership in the implementation of person-centred care using Dementia Care Mapping: a study in three nursing homes. *Journal of nursing management, 23*(1), 15-26.

Resumen: AIM The aim of this study was to investigate the role of leadership in the implementation of person-centred care (PCC) in nursing homes using Dementia Care Mapping (DCM). BACKGROUND Leadership is important for the implementation of nursing practice. However, the empirical knowledge

of positive leadership in processes enhancing person-centred culture of care in nursing homes is limited. **METHOD** The study has a qualitative descriptive design. The DCM method was used in three nursing homes. Eighteen staff members and seven leaders participated in focus-group interviews centring on the role of leadership in facilitating the development process. **RESULTS** The different roles of leadership in the three nursing homes, characterized as 'highly professional', 'market orientated' or 'traditional', seemed to influence to what extent the DCM process led to successful implementation of PCC. **CONCLUSION AND IMPLICATIONS FOR NURSING MANAGEMENT** This study provided useful information about the influence of leadership in the implementation of person centred care in nursing homes. Leaders should be active role models, expound a clear vision and include and empower all staff in the professional development process.

Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ionm.12072/pdf>

Ross, H., Tod, A. M., & Clarke, A. (2015). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *Journal of clinical nursing*, 24(9-10), 1223-1233.

Resumen: **AIMS AND OBJECTIVES:** To present findings from the first stage of an exploratory study investigating nurses' understanding and facilitation of person-centred care within an acute medical ward. **BACKGROUND:** The term 'person-centred care' is used frequently in healthcare policy and practice. However, the ways in which the concept is translated into everyday nursing care continue to present a challenge. Person-centred care has been explored extensively within the care of older people, people with dementia and people with a learning disability. Little empirical research has been conducted in acute ward settings. This study starts to address that gap. **DESIGN:** The study used an action research approach. **METHODS:** Individual semi-structured interviews were conducted with a purposeful sample of 14 nurses. Framework analysis was used to analyse the data. **RESULTS:** Nurses had a clear understanding of person-centred care in the context of their work. They acknowledged the importance of relationships, personal qualities of staff and respecting the principles of person-centred care as they strived to provide safe, high-quality person-centred care. **CONCLUSION:** The examples of care given by the nurses in this study resonate with the 'six Cs' emphasised by the Chief Nursing Officer for England in 2012, acknowledge the motivation of nurses to provide person-centred care and will contribute to the ongoing debate about nursing practice. **RELEVANCE TO CLINICAL PRACTICE:** In the light of recent criticisms of nursing and the implied erosion of public confidence in the provision of high-quality health care, it is important to recognise good practice and use the findings as a foundation for further and sustained development in providing person-centred care.

Disponible en:

http://www.researchgate.net/profile/Helen_Ross/publication/264126394_Understanding_and_achieving_person-centred_care_the_nurse_perspective/links/5440ec290cf228087b69a0b0.pdf

Sjögren, K., Lindkvist, M., Sandman, P. O., Zingmark, K., & Edvardsson, D. (2015). To what extent is the work environment of staff related to person-centred care? A cross-sectional study of residential aged care. *Journal of clinical nursing*, 24(9-10), 1310-1319.



Resumen: **AIMS AND OBJECTIVES:** To explore the relationship between staff characteristics, perceived work environment and person-centred care in residential aged care units. **BACKGROUND** Person-centred care is often described as the model of choice in residential aged care and in the care of persons with dementia. Few empirical studies have reported on the relationship between how staff experience different aspects of their work and person-centred care. **DESIGN** The study had a cross-sectional quantitative design. **METHODS** Staff in 151 residential aged care units in Sweden (n = 1169) completed surveys which included questions about staff characteristics, valid and reliable measures of person-centred care, satisfaction with work and care, job strain, stress of conscience and psychosocial unit climate. Statistical analyses of correlations, group differences and multiple linear regression analysis

estimated with generalised estimating equation were conducted. **RESULTS** Higher levels of staff satisfaction, lower levels of job strain, lower levels of stress of conscience, higher levels of a supportive psychosocial unit climate and a higher proportion of staff with continuing education in dementia care were associated with higher levels of person-centred care. Job strain and a supportive psychosocial climate, explained most of the variation in person-centred care. **CONCLUSIONS** This study shows that the work environment as perceived by staff is associated with the extent to which staff perceive the care as being person-centred in residential aged care. These empirical findings support the theoretical postulation that the work environment is an important aspect of person-centred care. **RELEVANCE TO CLINICAL PRACTICE** Promoting a positive and supportive psychosocial climate and a work environment where staff experience balance between demands and control in their work, to enable person-centred care practice, seems to be important implications for managers and leaders in residential aged care.

Vikström, S., Sandman, P. O., Stenwall, E., Boström, A. M., Saarnio, L., Kindblom, K., ... & Borell, L. (2015). A model for implementing guidelines for person-centered care in a nursing home setting. *International Psychogeriatrics*, 27(01), 49-59.

Resumen: **BACKGROUND:** Systematic evaluations of knowledge translation interventions in nursing homes to improve practice are scarce. There is also a lack of studies focusing on creating sustainable evidence-based practice in the setting of residential dementia care. **METHODS:** The aim of this paper is to describe a model for implementing national evidence-based guidelines for care of persons with dementia in nursing homes. The secondary aim is to outline the nursing home staff experiences during the first year of the implementation process. The intervention had a participatory action research approach. This included educational activities such as: (i) thematic seminars introducing national guidelines for dementia care, (ii) regular unit-based seminars; and (iii) later dissemination of information in reflective seminars and several days of poster-exhibitions. Areas of practice development were selected on each of the 24 units, based on unit-specific needs, and a quality improvement strategy was applied and evaluated. Each unit met ten times during a period of eight months. Data for this study were extracted from the reflective seminars and poster presentations, analyzed using a qualitative content analysis. **RESULTS:** Findings showed that implementation of guidelines were perceived by staff as beneficial for both staff and the residents. However, barriers to identification of relevant sources of evidence and barriers to sustainable implementation were experienced. **CONCLUSIONS:** One of our assumptions was that dementia nursing homes can benefit from becoming knowledge driven, with care practices founded in evidence-based sources. Our findings show that to be partly true, even though most staff units found their efforts to pursue and utilize knowledge adversely impacted by time-logistics and practical workload challenges.

Disponible en: http://www.researchgate.net/profile/Anne-Marie_Bostroem/publication/264866560_A_model_for_implementing_guidelines_for_person-centered_care_in_a_nursing_home_setting/links/54becb100cf28ce68e6aea90.pdf

Villar, F., Vila-Miravent, J., Celdrán, M., & Fernández, E. (2015). Assessing the well-being of patients with dementia: validity and reliability of the Spanish version of the Dementia Care Mapping (DCM) tool/La evaluación del bienestar en pacientes con demencia: validez y fiabilidad de la versión española del Dementia Care Mapping (DCM). *Estudios de Psicología*, (ahead-of-print), 1-24.

Resumen: El Modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) ha dado lugar a nuevos instrumentos para evaluar la calidad de vida en personas con demencia, como el Dementia Care Mapping (DCM). El objetivo del estudio fue la determinación de las propiedades psicométricas del DCM para su uso con fines de investigación en residencias de mayores. Participaron en el estudio 68 personas con demencia residentes en cuatro centros de personas mayores. El DCM fue administrado en dos ocasiones (con seis meses de diferencia) junto con la escala GENCAT de calidad de vida. Los resultados mostraron una

limitada validez concurrente, consistencia interna y fiabilidad test-retest del DCM, lo que cuestiona su uso como instrumento de investigación. Los autores discuten la dificultad de la evaluación de la calidad de vida de personas con demencia en entornos residenciales y qué podría estar evaluando realmente el DCM.

AÑO 2014

BERMEJO GARCÍA, L. (2014). Estudio sobre la creación de una unidad de calidad de vida en personas con demencia en sus fases iniciales. Madrid: Imserso. 248 p.



Resumen: El presente estudio recoge el diseño, desarrollo e investigación de un recurso diurno con carácter temporal, la Unidad de Calidad de Vida, para personas con demencia en estadio inicial desarrollado en un módulo del Centro Estatal de Referencia de Alzheimer del Imserso en Salamanca.

Disponible en:

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/12015_unidad_calidad_vida.pdf

Chapman, L. & Nelson, D. (2014). Person-centered, community-based occupational therapy for a man with Parkinson's disease: a case study. Activities, Adaptation & Aging, 38(2), 94-112.

Resumen: The participant was a 78-year-old man with idiopathic Parkinson's disease living at home with his wife. He had bilateral bradykinesia, tremor, flexed and asymmetric posture, a shuffling gait pattern with occasional freezing, mild intellectual impairment, depression, a restricted lifestyle, and a self-reported history of about one fall per month. Occupational therapy focused on the participant's goals, including self-care, fall prevention, yard care, co-piloting his aircraft, and church participation. Collaboration, spousal involvement, explanation, demonstration, practice, feedback, and refinement of performance strategies and assistive equipment marked the therapeutic process over six, once-weekly sessions. Outcomes included maintenance or increase in self-identified occupations despite disease progression over a six-month period as monitored by follow-up telephone calls.

Hilgeman, M. M., Allen, R. S., Snow, A. L., Durkin, D. W., DeCoster, J., & Burgio, L. (2014). Preserving Identity and Planning for Advance Care (PIPAC): preliminary outcomes from a patient-centered intervention for individuals with mild dementia. Aging & Mental Health, 18(4), 411-424.

Resumen: OBJECTIVES: The purpose of this pilot study was to conduct limited-efficacy testing of the newly developed Preserving Identity and Planning for Advance Care (PIPAC) intervention on self-reported and proxy-reported emotional and health-related outcomes of individuals in the early stages of dementia. Method: A two-group comparison design was implemented. Blocked randomization was used to assign individuals with mild dementia and a family contact to either (1) the four-session, multi-component intervention group focused on reminiscence and future planning or (2) the minimal support phone contact comparison group. Of the 19 enrolled dyads, 18 completed post-treatment assessments (i.e. 10 intervention and 8 comparison group). Individuals with dementia were $M \bar{x} 82.8$ ($SD \bar{x} 6.46$) years old; 31.6% were men and 68.4% were women. Participants were predominantly white/ Caucasian ($n \bar{x} 18, 94.7\%$) with one black/African-American (5.3%). RESULTS: Analyses of covariance controlling for baseline differences revealed clinically meaningful differences (with medium to large effect sizes) between groups at post-treatment for depressive symptoms, quality of life, health-related quality of life

indicators, and decisional conflict. Individuals in the intervention group were also observed to exhibit higher levels of coping. Feasibility data collected from participants and interventionists were encouraging.

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 1. Modelo de atención centrada en la persona: ¿en qué consiste este modelo de atención?. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 24 p.



Resumen: Este documento intenta clarificar qué es la atención centrada en la persona. Pretende destacar algunas ideas clave y sus principales apuestas. Cuidar a las personas mayores implica dar respuesta a muchas cosas. No sólo consiste en ofrecer una serie de servicios o atenciones. Se trata de facilitar apoyos y nuevas oportunidades de vida, de la mejor vida posible para cada persona. No todas las formas de cuidar, no todos los servicios profesionales son iguales ni permiten alcanzar todos estos objetivos. La atención centrada en la persona es una propuesta para la buena vida de las personas. De quienes necesitan ayuda y apoyos, pero también de los/las profesionales que se comprometen día tras día, con una buena praxis.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%201.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 2. La atención centrada en la persona: ¿cómo llevarla a la práctica?. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 32 p.



Resumen: Este documento ofrece algunas ideas sobre cómo avanzar en los centros y servicios gerontológicos, en un modelo de atención centrada en las personas. Para ello, propone unas fases que pueden ayudarnos a planificar el desarrollo de este modelo. Una secuencia que puede servir de guía, tanto para la puesta en marcha de nuevos recursos, como para liderar un proceso de revisión y cambio en los que ya estén en funcionamiento. Trata, además, de dar algunas respuestas a las preguntas, dudas y resistencias que pueden surgir cuando las organizaciones, las personas responsables y los/as profesionales nos acercamos a este modelo de atención.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%202.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 3. Cómo y dónde quiero que me cuiden: la atención centrada en la persona, un nuevo modelo de atención. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 30 p.



Resumen: La atención centrada en la persona es un modelo de atención que busca la calidad de vida de las personas que necesitan cuidados. Desde la profesionalidad y el conocimiento que nos ofrece la investigación, pero poniendo en el centro a la persona, partiendo de sus necesidades, y sobre todo, respetando sus derechos, sus preferencias y sus deseos. No todas las formas de atención son iguales. Por eso es importante que conozcamos las claves del buen cuidado. Saber reconocer cuándo la atención centrada en la persona es algo real. En este documento, veremos las principales apuestas de este modelo de atención y cómo reconocerlo en los centros y servicios.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%203.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 4. Profesionales: nuevos roles y equipos de atención. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 32 p.



Resumen: La atención centrada en la persona requiere que los/as profesionales despleguemos competencias muy diversas. Algunas son especialmente importantes. Las que tienen que ver con la escucha y la empatía, con la valoración de las capacidades y el acercamiento a la historia de vida, con la capacitación de las personas, con la planificación de actividades terapéuticas desde la vida cotidiana, o con el uso de metodologías que incorporen a las personas en la toma de decisiones y a las familias en los planes de atención. Para hacer efectivo este modelo de atención, hemos de revisar nuestras intervenciones cotidianas. Asegurar que la atención centrada en la persona es algo real, que llega al día a día de las personas. Hemos de tener claro cuál es nuestro rol profesional. Y saber cómo organizar nuestro trabajo, en coordinación con otros/as profesionales para conseguir la mejor atención. Un montón de retos que nos obligan a estar cada vez más atentos/as y más formados/as.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%204.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 5. Profesional de referencia en centros. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 24 p.



Resumen: Los/as profesionales de referencia tienen un papel esencial en la aplicación del modelo de atención centrada en la persona. Con frecuencia, una misma persona es atendida por distintos/as profesionales. Sobre todo, cuando el cuidado se realiza en centros, fuera del hogar. Entonces, es importante que estemos coordinados/as, asegurándonos de que cada persona tenga la atención que necesita, respetando las cosas que para ella son importantes, para que así se sienta mejor. El/la profesional de referencia está pensado/a para esto. Para acompañar, en el día a día, a cada persona y que ésta tenga una atención realmente personalizada, en los centros donde en la atención participan distintos/as profesionales. Por eso, es una figura profesional que habitualmente la desempeña el personal de atención directa. En realidad, no es una idea nueva. Cuenta con cierto desarrollo en los recursos gerontológicos e incluso la recogen algunas normativas. Pero pensamos que es necesario volver a pensar sobre su misión y sus principales competencias. Dando un especial valor a sus cometidos cotidianos y, especialmente, los relacionados con el refuerzo del vínculo emocional y con una relación asistencial basada en la confianza.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%205.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 6. Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 22 p.



Resumen: Vivir como en casa, éste es el objetivo de las unidades de convivencia. En ocasiones, las personas ya no pueden recibir los cuidados que necesitan en su casa de toda la vida y han de trasladarse a algún lugar donde se los proporcionen. Pero muchas son las reticencias para recurrir a las residencias

tradicionales, que, en general, continúan percibiéndose como lugares en los que se pierde el control de la propia vida. Las unidades de convivencia ofrecen una respuesta diferente. Se trata de proporcionar a las personas en situación de dependencia la oportunidad de vivir en lugares donde sus preferencias, su intimidad y sus derechos están en el centro de la atención. Han de ser espacios en los que los/as profesionales se vayan adaptando a la evolución y necesidades de las personas que viven en ellos, de modo que puedan continuar viviendo “como en casa” hasta el final de la vida.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%206.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 7. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación: el plan de atención y vida. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 34 p.



Resumen: Este documento se detiene en el plan de atención y vida. El instrumento y proceso que guía la intervención profesional, desde la atención centrada en la persona, para atender sus necesidades y apoyar su proyecto de vida. Éste es el planteamiento de los planes de atención y vida: ir más allá de un plan de cuidados básicos. Consensuando con la persona lo que necesita, y logrando su implicación y la de las personas más cercanas. Ofrece algunas claves e ideas de cómo elaborarlo y qué instrumentos utilizar. Porque, desde este modelo de atención, es imprescindible conocer bien a cada persona, comprendiéndola desde su globalidad. Acercarse a su biografía, conocer su situación y su entorno, fijándose en sus capacidades y sin perder de vista lo que realmente es importante para ella.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%207.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 8. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación: el grupo de apoyo y consenso. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 22 p.



Resumen: Todos a una. Para apoyar a cada persona y la vida que quiere llevar, en aquellas situaciones en que se requieren apoyos para ejercitar la autonomía. Según sus valores y deseos. Ayudándole a determinar sus metas. Haciendo posible “pequeñas cosas”, que son importantes en la vida cotidiana. Esto es lo que buscan los grupos de apoyo y consenso. Porque las personas solas no podemos. Ni las personas mayores. Ni los/as profesionales con nuestro exclusivo criterio. Ni las familias. Entre todos es más fácil. Este documento explica qué es y cómo organizar un grupo de apoyo y consenso. Una metodología para que las personas mayores y quienes están más cerca de ellas puedan implicarse y apoyar su plan de atención y vida.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%208.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 9. Vida cotidiana: realizar actividades. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 30 p.



Resumen: Mantenerse en estado activo tiene efectos positivos en la salud y en el bienestar subjetivo de las personas. Este documento ofrece algunas claves sobre la importancia de las actividades cotidianas en la vida de las personas y sobre cómo encontrar actividades significativas. Como hemos visto, una

valoración de la persona que nos acerque a su biografía y que identifique sus capacidades, preferencias e intereses, hará mucho más sencillo lograr actividades terapéuticas y estimulativas, que resulten motivadoras. La vida cotidiana ofrece oportunidades y momentos muy adecuados para realizar actividades muy diversas. Las actividades diarias nos ofrecen posibilidades para desarrollar nuestras capacidades y además pasarlo bien.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%209.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 10. Vida cotidiana: las relaciones con los demás. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 24 p.



Resumen: Cada vez, tenemos mayor evidencia científica de que la relación social es una fuente de salud. Ya se sabe, la familia es lo primero, pero las amistades, la vecindad, las personas conocidas del barrio... también pueden mejorar nuestra vida. Es fundamental saber cómo cuidar nuestras amistades, además de estar abiertos a nuevas relaciones. Este documento insiste en estas ideas, en la importancia de que las personas mayores mantengan relaciones con las demás personas, y ofrece algunas estrategias y claves sobre cómo enriquecer y apoyar su vida social. También cuando tienen una situación de dependencia y necesitan cuidados.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%2010.pdf

Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). 11. Vida cotidiana: los cuidados personales. Guipúzcoa: Fundación Matia; Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. 26 p.



Resumen: Cuando cuidamos a una persona en situación de dependencia, pasamos a formar parte de su vida cotidiana. Nos convertimos en su apoyo en muchas actividades cotidianas que antes realizaba por sí misma, entrando, de lleno, en su intimidad. Todas estas consideraciones definen un espacio relacional de gran delicadeza. Por ello, el modo en el que prestamos los cuidados personales es determinante para que la persona se sienta bien, a pesar de precisar ayuda. No sólo es importante realizar con corrección técnica cada tarea asistencial, sino también prestar atención a cómo se siente la persona y saber cómo podemos fomentar la autonomía y la independencia en cada situación. En este documento, proponemos algunas ideas y estrategias para mejorar, en el día a día, en los procesos asistenciales, la calidad de los cuidados personales.

Disponible en:

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%2011.pdf

Massimo, L., Evans, L. K., & Grossman, M. (2014). Differentiating Subtypes of Apathy to Improve Person-Centered Care in Frontotemporal Degeneration. Journal of Gerontological Nursing, 40(10), 58–65.

Resumen: Apathy, a reduction in goal-directed behavior (GDB), affects 90% of individuals with behavioral variant frontotemporal degeneration, which is a common cause of early onset neurodegenerative disease. The cognitive and neural impairments associated with apathy make it difficult to initiate, plan, and self-motivate activities toward a specific goal, such as dressing or bathing. These impairments are associated with significant decline in functional ability, caregiver burden, and increased cost of care due to early institutionalization. The current article reviews the evidence

suggesting that apathy arises from the interruption of one or any combination of three GDB processes: initiation, planning, and motivation. From this perspective, three subtypes of apathy related to dysfunction at the level of GDB and the corresponding neuroanatomy are explored. Further research is required to confirm and measure these subtypes of apathy for use in clinical and research settings. A more precise classification of apathy by subtype will allow implementation of the most appropriate person-centered, individualized therapy.

Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4281275/pdf/nihms644893.pdf

Morillas Jorgensen, N., Barbadillo Pérez de Ayala, C. (2014). Espacio Amaranto: un espacio de encuentro para personas con deterioro cognitivo leve y demencia en fases iniciales. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 8 p.



Resumen: ESPACIO AMARANTO pretende ser, no sólo un lugar donde conseguir una intervención clínica sino, también, un espacio de encuentro realmente propio, que se moldea en base a sus intereses y motivaciones, en el que poder dar salida a las preocupaciones y miedos sabiendo que se trata de un contexto seguro y acogedor, y en un lugar en el que encontrarse con personas con quienes compartir experiencias. Por todo ello, las personas que acuden eligen la frecuencia y duración de su asistencia, siendo los y las profesiones quienes organizan las actividades de acuerdo con sus demandas, buscando siempre que las propuestas sean significativas y estén dirigidas a la mejora de la calidad de vida, el mantenimiento de la autonomía y la minimización de la dependencia.

Disponible en:

<http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/docs/bbpb/BP36EspacioAmaranto.pdf>

Navarro Mulas, L. F. (coord.); Biel, S.... [et. al] (aut.) (2014). 50 recomendaciones básicas de aplicación práctica del modelo de planificación y atención gerontológica centrada en la persona (pagcp): documento de aportación del grupo de trabajo: "criterios de calidad asistencial en servicios sociosanitarios para personas mayores". Madrid: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. 21 p.

Resumen: Teniendo como base de partida, la ética y la profesionalidad, se puede desarrollar el modelo de Planificación y Atención Gerontológica Centrada en la Persona(PAGCP), para lo cual el documento expone los 50 aspectos básicos a tener en cuenta para avanzar en su aplicación.

Disponible en: http://www.tioman-and-partners.com/wp-content/uploads/2014/07/50_Recomendaciones_PAGCP_SEGG_definitivo.pdf

Person-Directed Dementia Care Assessment Tool: A guide for creating quality of life and successfully refocusing behavior for people with Alzheimer's disease and related dementia in long term care settings.(2014). Madison (EE.UU.): State of Wisconsin Department of Health and Family Services. 54 p.



Resumen: This tool was designed to be used as a guide for identifying the elements involved in implementing Person-Directed Dementia Care, also referred to as the "new culture of dementia care," "Person Centered Care," and "culture change." There are nine major sections of this tool that examine specific areas of focus vital in providing person-directed care to individuals with dementia. The tool has been designed to identify existing strengths of, and areas for improvement in, dementia care settings. This information is then put into a Working Document which provides feedback to the dementia care team. The team then uses the feedback to develop an Action Plan. The tool can then be used to re-assess and measure progress, and identify new areas of focus over time.

Disponible en: <https://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p2/p20084.pdf>

Plan de Atención Individualizada a personas mayores en situación de dependencia. (2014). [Pamplona]: Gobierno de Navarra; Fundación Tomás y Lydia Recari García. 110 p.



Resumen: Mediante esta guía queremos hacer llegar a los profesionales de los centros residenciales y de atención diaria, algunas pautas orientativas para la elaboración de los planes de atención individualizada de las personas mayores dependientes que son atendidas en el sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Foral de Navarra. Este trabajo quiere ofrecer una herramienta para la implementación de acciones de mejora que persigan la personalización en la atención de las personas mayores dependientes y que éstas sean el centro de la misma. En las conclusiones del estudio-diagnóstico realizado de forma previa a la confección del I Plan de Calidad de los Servicios Sociales de Navarra se evidenciaba la variabilidad existente en el cumplimiento de criterios de calidad en el área de servicios de atención residencial y atención diurna. No obstante, una de las recomendaciones de mayor calado para estos centros era mejorar el sistema de valoración integral de las personas atendidas, como base fundamental para la elaboración de los planes de atención individual. Asimismo, se señalaba como aspecto a mejorar la sistematización de estos planes y que respondieran a necesidades reales a la hora de pautar cuidados e intervenciones.

Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/3B5B164F-7992-4FE3-84DA-98BFC811B015/288437/PAlreducido.pdf>

Rodríguez Rodríguez, P., Díaz-Veiga, P., Martínez Rodríguez, T., García Mendoza, A. (2014). CIUDAR, CUIDARSE Y SENTIRSE BIEN: guía para personas cuidadoras según el modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 108 p.



Resumen: Cada persona es distinta a otra, y por tanto, cada cuidado debe adaptarse a las características y circunstancias de esa persona. Por eso, cuando prestamos cuidados a personas que tienen alguna discapacidad, o que padecen una larga enfermedad y, especialmente, cuando esas situaciones desembocan en una situación de dependencia, debemos, más que nunca, adaptarnos a sus características y circunstancias personales, pues estas personas han perdido en mayor o menor grado su independencia y requieren de nuestro apoyo para conseguir vivir de la manera que desean. El objetivo de esta guía es ofrecer una serie de pautas y herramientas para cuidar de manera personalizada y tratando de fomentar la máxima autonomía e independencia en las personas que cuidamos. Pero, sobre todo, las páginas que siguen están dedicadas especialmente a los cuidadores y pretende ayudarles a que se sientan bien cuidando. Aprenderán a cuidar bien pero sin renunciar a su propia vida, ni a sus proyectos, ni a las cosas con las que disfrutan. A lo largo de las páginas de esta guía se trata de facilitar tanto el cuidado propio, como mejorar el que se presta a la otra persona porque, para cuidar bien, es imprescindible empezar por cuidarse a uno mismo.

Disponible en: http://www.fundacionpilares.org/docs/2015/guia_cuidar/guia_cuidar_web.pdf

Valdenebro Alonso, A. (2014). Proyecto “En mi casa”: proyecto piloto de implantación de unidades de convivencia en una residencia pública. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 6 p.



Resumen: El proyecto persigue la creación de Unidades de Convivencia en un Centro de titularidad pública, para Mayores en situación de dependencia, en las que, además de los cambios ambientales y organizativos requeridos por el modelo de atención integral y centrada en la persona, se desarrollarán cambios en las intervenciones, que se basarán en la biografía, los gustos y preferencias de las personas.

Disponible en: <http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/docs/bbpb/BP9LosRoyales.pdf>

AÑO 2013

Halek, M., Dichter, M. N., Quasdorf, T., Riesner, C., & Bartholomeyczik, S. (2013). The effects of dementia care mapping on nursing home residents' quality of life and staff attitudes: design of the quasi-experimental study Leben-QD II. BMC Geriatrics, 13(1), 53.

Resumen: BACKGROUND: The main objective of care for people with dementia is the maintenance and promotion of quality of life (QoL). Most of the residents in nursing homes have challenging behaviors that strongly affect their QoL. Person-centered care (PCC) is an approach that aims to achieve the best possible QoL and to reduce challenging behaviors. Dementia Care Mapping (DCM) is a method of implementing PCC that has been used in Germany for several years. However, there are no data on the effectiveness of DCM or the challenges of implementation of DCM in German nursing homes. METHODS/DESIGN: In this quasi-experimental non-randomized cluster-controlled study, the effects of DCM will be compared to 2 comparison groups. 9 nursing homes will take part: 3 will implement DCM, 3 will implement a comparison intervention using an alternative QoL assessment, and 3 have already implemented DCM. The main effect outcomes are QoL, challenging behaviors, staff attitudes toward dementia, job satisfaction and burnout of caregivers. These outcomes will be measured on 3 data points. Different quantitative and qualitative data sources will be collected through the course of the study to investigate the degree of implementation as well as facilitators of and barriers to the implementation process. DISCUSSION: This study will provide new information about the effectiveness of DCM and the implementation process of DCM in German nursing homes. The study results will provide important information to guide the national discussion about the improvement of dementia-specific QoL, quality of care in nursing homes and allocation of resources. In addition, the study results will provide information for decision-making and implementation of complex psychosocial interventions such as DCM. The findings will also be important for the design of a subsequent randomized controlled trial (e.g. appropriateness of outcomes and measurements, inclusion criteria for participating nursing homes) and the development of a successful implementation strategy.

Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2318-13-53.pdf>

Martínez Rodríguez, T. (2013). Avanzar en Atención Gerontológica Centrada en la Persona: instrumento para la revisión participativa: manual. [s.l.]: Teresa Martínez Rodríguez. 54 p.



Resumen: Es el instrumento que se presenta en este manual y que se concreta en dos cuestionarios (versión residencias y versión centros de día) para ser auto-aplicados en cada centro mediante una revisión participativa en la que deben implicarse los distintos profesionales. Se brinda como una guía que permite el auto-chequeo por parte de los equipos profesionales de 20 procesos diana. Es posible examinar el funcionamiento cotidiano de hasta un total de 84 de acciones o metodologías consideradas clave desde el enfoque ACP. El chequeo se realiza revisando en grupo si el centro y si sus prácticas están alineados con los distintos descriptores de buena praxis seleccionados para cada una de las acciones o metodologías que integran cada proceso objeto de revisión. No se trata de un instrumento de medida sino de una herramienta que permite la revisión, identificando tanto las prácticas acordes a la ACP como las distancias.

Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/AvanzarAGCPManual2.pdf>

Martínez Rodríguez, T. (2013). Avanzar en Atención Gerontológica Centrada en la Persona: marco y fases para liderar un cambio de modelo. [s.l.]: Teresa Martínez Rodríguez. 37 p.



Resumen: Es el documento marco que introduce y contextualiza a la familia de herramientas "Avanzar en AGCP". "Avanzar en AGCP" surge en continuidad a la publicación "La atención gerontológica centrada en la persona" (Martínez, 2011) como un conjunto de instrumentos y documentos pensados para facilitar el cambio de modelo cambio en los centros de atención a personas mayores.

Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/AvanzarAGCPmarcoyfases1.pdf>

Martínez Rodríguez, T. (2013). La atención centrada en la persona: algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. Actas de la Dependencia, 25-48.



Resumen: El objetivo de este artículo es realizar una aproximación al enfoque de la Atención Centrada en la Persona (ACP) en los recursos gerontológicos así como señalar algunas claves para facilitar su aplicación. En primer lugar se enuncian los principios que orientan este enfoque en la atención a las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Posteriormente se revisa su origen así como las principales aportaciones e iniciativas llevadas a cabo en el ámbito internacional y en España. Seguidamente se abordan los factores y elementos que facilitan su implementación en los centros y servicios, proponiendo algunas fases para su desarrollo. Finalmente se analiza el momento de desarrollo de la ACP en España en cuanto a los servicios gerontológicos señalando algunos de los principales retos y riesgos que en la actualidad han de ser tenidos en cuenta y se destacan los beneficios que reporta este enfoque de la atención.

Disponible en:

http://www.fundacioncaser.es/sites/default/files/la_atencion_centrada_en_la_persona_tmartinez.pdf

Martínez Rodríguez, T. (2013). La atención centrada en la persona: enfoque y modelos para el buen trato a las personas mayores. Sociedad y Utopía: Revista de Ciencias Sociales, 41: 209-231.



Resumen: El objetivo de este artículo es mostrar la Atención Centrada en la Persona (ACP) como un enfoque para orientar la mejora de la calidad asistencial de los recursos gerontológicos desde la óptica de la calidad de vida de las personas. Para ello, en primer lugar se enuncian los principios que orientan este enfoque en su aplicación a la atención a las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Posteriormente se revisa el origen de este enfoque, sus principales referentes así como las principales aportaciones y aplicaciones llevadas a cabo en el ámbito internacional. Finalmente se analiza el momento de desarrollo de la ACP en España en cuanto a los servicios gerontológicos donde en los últimos años se aprecia un creciente interés por este enfoque, señalando algunos de los principales retos y riesgos que en la actualidad han de ser tenidos en cuenta.

Disponible en: <http://www.sociedaduytopia.es/images/revistas/41/D05.pdf>

McClendon, M.J., & Smyth, K. A. (2013). Quality of informal care for persons with dementia: dimensions and correlates. Aging & Mental Health, 17(8), 1003-1015.

Resumen: OBJECTIVES: The majority of persons with dementia live in the community where most of their care is provided by family members. We aimed to expand our limited knowledge about the styles of high-quality care, such as person-centered care, and poor-quality care adopted by these informal caregivers and the characteristics of those who provide better care. METHOD: We conducted a mail survey of 148 family caregivers. Caregiving styles were measured with items from existing scales that

had not been analyzed together before. Factor analysis of these items was used to identify styles of caregiving, and structural equation modeling was used to identify their relationships with caregiver and care-recipient characteristics. RESULTS: Three high quality-of-care factors (personalized, respectful, and compensatory) and three poor quality-of-care factors (punitive, controlling, and withdrawing) were found. The personality traits of agreeableness, openness, conscientiousness, and neuroticism were related to higher quality of care, and the trait of extraversion was related to poorer quality of care. Wishful coping – an avoidance/escape strategy – was linked to poorer quality of care.

Ortiz Cachero, E., Martínez Del Valle, J. O. (2013). El/la profesional de referencia en un centro gerontológico. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 4 p.



Resumen: Buena práctica que avanza en la implantación del modelo de atención integral y centrada en la persona, resultando ser una experiencia innovadora a nivel organizativo y metodológico que rompe con los modelos tradicionales de atención y organización en el ámbito residencial.

Disponible en:

<http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/docs/bbpb/BP17ProfesionalReferenciaSierraCuera.pdf>

Rodríguez Rodríguez, P. (2013). La atención integral y centrada en la persona. Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 122 p.



Resumen: La situación actual requiere la inversión de esfuerzos y la aparición de medidas que verdaderamente estén orientadas hacia los derechos, la calidad de vida y el respeto por la dignidad de las personas que precisan apoyos y atención de larga duración. Hablamos de la necesidad de un cambio de modelo que requiere del consenso y aceptación de los agentes y actores que participan en el sistema. Para ello se requiere profundizar en una nueva mentalidad que actúe desde un enfoque verdaderamente interdisciplinar hasta llegar a un acuerdo ético por trabajar desde la dimensión integral de la persona. Este documento recoge la reflexión y el análisis desarrollados y expresados por su autora en diferentes publicaciones anteriores y trata de ofrecer un marco que favorezca la reflexión, el debate y los consensos que sean precisos para adoptar un modelo de atención que realmente se dirija a favorecer la máxima calidad de vida y el bienestar de las personas.

Disponible en: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>

Villar, F., Vila-Miravent, J., Celdrán, M., & Fernández, E. (2013). La participación de personas con demencia en las reuniones del plan de atención individualizada: impacto en el bienestar y la calidad del cuidado. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 48(6), 259-264.

Resumen: El modelo de atención centrado en la persona ofrece un nuevo paradigma de atención a personas mayores con demencia con el fin de incrementar su calidad de vida mediante la personalización, el respeto a su autonomía y su participación de la persona en las decisiones que afectan a su vida.

AÑO 2012

Álvaro, L. C. (2012). Competencia: conceptos generales y aplicación en la demencia. Neurología, 27(5), 290-300.

Resumen: Competencia significa capacidad o aptitud para tomar decisiones responsables y razonadas. Puede verse comprometida en acciones de la vida diaria (asuntos económicos, de residencia, contratos, etc.) o en escenarios clínicos (decisiones sobre tratamientos o pruebas diagnósticas de riesgo). Emanada del principio de autonomía y de una relación médico-enfermo horizontal y no paternalista. Reconocida en la legislación española como parte del derecho a la información y libre elección del paciente, estamos obligados a determinarla, particularmente en demencias. **DESARROLLO:** La competencia que evaluamos es la natural o de obrar. Es específica de tarea. El nivel de capacidad exigido varía con la decisión, muy alto en las críticas, bajo en las de escaso riesgo. El proceso requiere perfilar las capacidades de comprensión, de análisis y de aplicación de la información. Existen guías que facilitan la valoración, aunque la decisión final recae en el médico responsable y depende de su juicio clínico. La capacidad se relaciona directamente con el nivel de deterioro cognitivo. No obstante, baterías específicas o test como el Minimental tiene muy escaso valor predictivo. La pérdida de competencia se correlaciona mejor con medidores como los llamados niveles legales de competencia (LS), que con 5 grados (LS1- LS5) detectan incapacidades desde estadios leves de demencia. Las funciones corticales mejor predictoras de incapacidad son el lenguaje y sobre todo las disfunciones ejecutivas. Estas explican la incapacidad de muchos casos de Alzheimer y Parkinson, los más estudiados. **CONCLUSIONES:** La incapacidad es frecuente y tiene implicaciones en decisiones clínicas. Se debe ser especialmente cauteloso con los ensayos clínicos en demencia. La demanda alcanza múltiples esferas de vida diaria, sobre todo las económicas, donde se detectan limitaciones desde el deterioro cognitivo leve. La comunidad neurológica ha elaborado documentos específicos de alto valor como el de Sitges, aunque creemos ineludible aumentar su concienciación y participación —asistencial e investigadora— en este campo.

Eizaguirre Eizaguirre, C., Credó i Pasqual, M. F., y Garate Olazabal, M. (2012). Identificación de los aspectos normativos afectados por el desarrollo de los nuevos modelos de Atención Centrada en la Persona. San Sebastián: Gobierno Vasco, Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema). 141 P.



Resumen: La Consejería de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco y la Fundación Ingema firmaron en 2001 un convenio de colaboración para profundizar en los procesos de envejecimiento y poder así sentar las bases del modelo de atención integral centrada en la persona que se quiere implantar en la comunidad autónoma. Además del desarrollo de proyectos piloto —entre ellos, Etxean Ondo—, el convenio incluye la realización de un estudio para identificar los aspectos normativos afectados por la puesta en marcha de nuevos modelos asistenciales, con el fin de determinar eventuales mejoras. Los resultados de dicha investigación se recogen en este informe, el cual constata que la normativa vigente no sólo no impide el avance del citado paradigma sociosanitario, sino que requiere su implantación para dar cumplimiento a los principios y derechos que establece, si bien se detectan algunas contradicciones a la hora de concretarlos y aplicarlos. Igualmente, el documento señala que el carácter “reglamentarista” de algunas normas coarta la necesaria adaptación a cada caso. Por último, recomienda vigilar el desarrollo de la Ley vasca de Servicios Sociales para asegurarse de que se ajusta al modelo de atención integral centrada en la persona.

Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/AspectosNormativosacp.pdf>

Genua Goena, M. I. (2012). Modelo de atención centrada en la persona mayor frágil institucionalizada. San Sebastián: Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema). 169 p.



Resumen: El reto en este trabajo será el de desgranar aquellos aspectos fundamentales a incorporar al modelo de atención actualmente prestado en Matia que en conjunto pueda ser aplicado y evaluado en un grupo de población determinada y definida. Este proyecto pretende aglutinar las mejores prácticas asistenciales. Permite conocer los resultados en las personas residentes, en los familiares y en los trabajadores, lo que permite definir las nuevas tareas y las competencias asociadas a ellas, el impacto en la gestión económica y la interacción, si la hubiera, en la normativa aplicable.

Disponible en:

http://www.zuzenean.euskadi.eus/contenidos/informacion/estadisticas_ss/es_estadist/adjuntos/proyecto_piloto_instituciones_memoria_final.pdf

Giménez, O. (2012). Atención centrada en la persona: un Nuevo enfoque. 7 Días Médicos - Revista de Atención Primaria, 839, 6-10.

Resumen: Definir qué se entiende por Atención Centrada en la Persona o en el Paciente no es fácil, aunque conlleva ideas implícitamente obvias. Una de las definiciones más empleadas señala que es «la atención que establece una colaboración entre profesionales, personas y sus familias (si procede) para garantizar que las decisiones respeten las necesidades y preferencias del paciente y que los pacientes tengan la educación y el apoyo que necesiten para tomar decisiones y participar en su atención».

Disponible en: <http://www.sietediasmedicos.com/biblioteca/item/3040-siete-dias-medicos-n-839>

Mast, B. T. (2012). Methods for Assessing the Person with Alzheimer's Disease: Integrating Person-Centered and Diagnostic Approaches to Assessment. Clinical Gerontologist, 35(5), 360-375.

Resumen: When a person is diagnosed with Alzheimer's disease or another dementia, there is a great need to understand the person both in terms of the cognitive changes and their psychological consequences. This article describes several methods by which researchers and clinicians can better understand and engage the person who is undergoing diagnostic assessment. Specific methods include (1) a modified clinical interview that targets both the person's current symptoms as well as a broader sense of their life story, and (2) standardized instruments designed to measure noncognitive aspects of living with dementia such as quality of life, activity levels, understanding of Alzheimer's disease, stigma and fear associated with Alzheimer's disease, and values and preferences regarding their life and care. The empirical basis for these measures and their clinical application are described.

Mata, G., & Carratala, A. (2012). Planificación centrada en la persona: experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para personas con discapacidad intelectual. Madrid: FEAPS. 54 p.



Resumen: Este Cuaderno de Buenas Prácticas contiene algunas reflexiones en torno al origen de la PCP (Planificación Centrada en la Persona), sus fundamentos, qué es lo que persigue, cómo contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas y qué se requiere para su puesta práctica. Pero sobre todo trata de compartir la experiencia que se viene realizando en la Fundación San Francisco de Borja de Alicante.

Disponible en: http://www.feaps.org/biblioteca/libros/documentos/planificacion_persona.pdf

Passalacqua, S. A., & Harwood, J. (2012). VIPS communication skills training for paraprofessional dementia caregivers: an intervention to increase person-centered dementia care. *Clinical Gerontologist*, 35(5), 425-445.

Resumen: A communication skills intervention was developed based on Dawn Brooker's four elements of person-centered dementia care: Valuing people, Individualized care, Personal perspectives, and Social environment (VIPS). The aim of this study was to test the feasibility of a series of workshops built around VIPS, intended to increase the person-centered communication, beliefs, and attitudes among paraprofessional dementia caregivers in a long-term care facility. The effect of the intervention on communication strategies, caregiver burnout, and other variables associated with the quality of caregiving was examined using a pre- and post-test design. Details of the intervention design and execution are discussed, as are findings regarding intervention outcomes. The intervention was determined to be highly feasible based on successful implementation, positive caregiver feedback, and promising exploratory analyses of outcome measures. Following the workshops there was a reduction in caregiver depersonalization of residents and an increase in both empathy and hope for those with dementia. In addition, caregivers reported using more concrete communication strategies known to be effective with those who suffer from dementia.

Planificación centrada en la persona. (2012). Pamplona: Asociación Navarra a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (ANFAS). 52 p.



Resumen: Es objetivo de este documento aportar ideas, materiales y estrategias válidas que nos sirvan a los profesionales y a las familias para apoyar y ayudar a la persona con discapacidad intelectual a realizar su proyecto personal de vida. Para ello se presentan una serie de aportaciones que hacemos desde nuestra propia reflexión y estudio del tema en publicaciones, desde las experiencias de otras asociaciones e instituciones y a partir de la puesta en marcha, en nuestra organización, ANFAS, de varias PCP individuales.

Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiapcpanf.as.pdf>

Reimer, H. (2012). Providing person-centred mealtime care for long term care residents with dementia (Doctoral dissertation). Ontario (Canadá): University of Guelph. 257 p.

Resumen: Person-centred care is a holistic care approach that aims to build up and support the personhood of residents with dementia, and thereby enhance quality of life. Through a review of the literature on mealtimes in long term care homes, four main aspects of person-centred mealtime care were identified: providing food choices and preferences, supporting residents' independence, promoting the social side of eating, and showing respect. Using a critical realist lens, this descriptive qualitative study examined current implementation of person-centred mealtime care, the influences on its implementation, and steps to more fully adopt a person-centred approach. Semi-structured interviews were conducted with 52 staff from four diverse long term care homes in southern Ontario. Participants included frontline workers, registered health care professionals, and managers. Interviews were transcribed and analysed for themes. A conceptual framework was developed through analysis of the interview data, identifying five key ways to support staff to provide person-centred care: forming a strong team, working together to provide care, enabling staff to know the residents better, equipping staff with a toolbox of strategies, and creating flexibility to optimize care. Specific strengths and areas for improvement in implementation of person-centred mealtime care were identified and explained using this conceptual framework. Elements of the framework were also applied to explain important considerations for hiring staff, educating and training staff, developing a culture of good teamwork, and involving family members and volunteers in mealtime care.

Disponible en: <https://atrium.lib.uoguelph.ca/xmlui/handle/10214/3945>

Rodríguez, P., y Martínez, T. (2012). Etxean ondo: proyecto piloto para mejorar la atención domiciliaria y la inclusión y participación comunitaria de las personas mayores en algunos municipios de Euskadi. San Sebastián: Gobierno Vasco, Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema). 263 p.



Resumen: El proyecto Etxean Ondo se dirige a construir y aplicar un modelo de atención integral centrado en la persona a quienes por su situación de fragilidad, discapacidad o dependencia precisan de apoyos o de ayudas de otros para seguir viviendo en su hogar y desarrollar su proyecto de vida. Cabe subrayar el carácter innovador de su metodología, cuya característica más novedosa es su enmarque dentro de las metodologías denominadas IAP (Investigación/Acción/Participación): Investigación porque utiliza el rigor científico pero adaptándose e implicándose con la realidad social que pretende conocer y transformar. Acción porque se orienta a la resolución de problemas específicos. Participativa porque la investigación y la ciencia se ponen al servicio de la colectividad intentando resolver sus problemas y necesidades de manera colaborativa.

Disponible en: http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/r45-contss/es/contenidos/informacion/estadisticas_ss/es_estadist/adjuntos/DOCUMENTOS%20METODOL%C3%93GICOS%20Y%20PIM.pdf

Rodríguez Rodríguez, P. (2012). Innovaciones en residencias para personas en situación de dependencia: diseño arquitectónico y modelo de atención. [S. l.]: Fundación Caser para la Dependencia. 264 p.



Resumen: Esta publicación recoge textos de reconocidos expertos del ámbito internacional en relación con el diseño arquitectónico y los ambientes que producen bienestar a las personas que requieren apoyos. Se trata de arquitectos, investigadores y especialistas en políticas de atención y vivienda de Estados Unidos, Países Escandinavos, Inglaterra, Alemania y Francia, que presentan los modelos de alojamientos que se están proponiendo como idóneos en sus respectivos países. Asimismo, en la publicación se contienen experiencias muy innovadoras que se están produciendo en España relacionadas con el cambio de modelo para lograr una atención integral y centrada en la persona.

Disponible en: <http://www.fundacionpilares.org/docs/INNOVRESIDARQUITECYMODELO.pdf>

Saizarbitoria, M. (2012). Revisión de estudios de coste-efectividad en servicios de atención comunitaria y atención centrada en la persona. Zerbitzuan, 51, 107-117.

Resumen: En esta revisión elaborada por el SIIS Centro de Documentación y Estudios para la Fundación Matia, se analiza la relación coste-efectividad de las intervenciones y programas comunitarios y centrados en la persona.

Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Revision%20de%20estudios%20de%20coste-efectividad.pdf>

Savundranayagam, M. Y. (2012). Person-centered care: measurement, implementation, and outcomes. Clinical Gerontologist, 35(5), 357-359.

Resumen: Person-centered care incorporates the unique life history of older adults, and emphasizes relationships and communication. The past two decades have seen a rise in a desire to transform care of older adults from task-centered to person-centered. However, there is a dearth of empirical research on measuring and implementing person-centered approaches. In addition, there is limited research on measures and methods to assess the impact of person-centered care. In other words, how would one

know if an older adult is receiving person-centered care? Accordingly, the goal of this special issue is to advance the existing literature by highlighting original research papers that address measurement, implementation, and outcomes of person-centered care

Stein-Parbury, J., Chenoweth, L., Jeon, Y. H., Brodaty, H., Haas, M., & Norman, R. (2012). Implementing person-centered care in residential dementia care. *Clinical gerontologist*, 35(5), 404-424.

Resumen: Person-centered care (PCC) for people with dementia is a system of care that is based on the belief that personhood can be maintained despite cognitive impairment. A recently conducted cluster randomized trial (Chenoweth et al., 2009) demonstrated that PCC was effective in reducing agitation in people with dementia who were in residential care. This article provides a detailed overview of the PCC intervention arm of the study and describes the training and procedures used to facilitate implementation of PCC. Training emphasized the impact of the social world on the person with dementia and promoted the skills of interpersonal engagement, especially in relation to feeling expression. Facilitated on-site learning involved care planning that included obtaining a life story of the person with dementia and observing social interactions.

Vila-Miravent, J., Villar, F., Celdrán, M., & Fernández, E. (2012). El modelo de la atención centrada en la persona: análisis descriptivo de una muestra de personas mayores con demencia en centros residenciales. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 30(1), 109-117.

Resumen: Este análisis descriptivo tiene el objetivo de evaluar la calidad asistencial que recibe una muestra de personas ingresadas en una institución y que padecen demencia, usando el Dementia Care Mapping (DCM) como metodología de observación sistemática, así como de examinar la presencia de pautas asociadas a la psicología social maligna en las residencias observadas. Participaron en el estudio 73 personas con demencia, ingresadas en residencias a largo plazo. Los resultados más relevantes apuntan a la presencia de una cultura de cuidados en la que predomina la psicología social maligna y el DCM como instrumento que permite analizar el comportamiento de las personas con demencia y que aporta nuevas variables como el bienestar emocional, la diversidad ocupacional y la calidad de la interacción social. Se concluye que la implementación de un modelo de atención centrado en la persona puede incidir positivamente en el bienestar de las personas con demencia.

Disponible en: <http://revistaaloma.net/index.php/aloma/article/viewFile/147/99>

Villar, F. (2012). Incorporación de la persona con demencia en las reuniones de su plan individualizado de atención integral (PIAI). Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. 5 p.

Resumen: El objetivo general del estudio es evidenciar, es decir, hacer visible aspectos de deshumanización que se producen en residencias de personas mayores e identificar los efectos sobre el bienestar emocional y calidad de vida de la personas con demencia que tiene la inclusión de la persona mayor en las reuniones del PIAI, lo que supone una profundización en el modelo de atención centrada en la persona. Se trata tanto de sensibilizar a los profesionales sobre las necesidades de la persona con demencia como de hacer partícipe a estas personas de decisiones que les afectan.

Disponible en:

<http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/docs/bbpb/BP4Incorporaci%C3%B3nPersonaPIAI.pdf>

siglo XXI, desplieguen un mayor protagonismo en una situación de crisis económica como la actual, con un papel más relevante, en estrecha coordinación con los otros pilares del bienestar, promoviendo cohesión social, así como actividad económica y políticas activas de empleo.

Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/32931/37-48.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez Rodríguez, T. (2011). La atención gerontológica centrada en la persona: guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 213 p.



Resumen: Este es un manual que pretende generar reflexión, servir de orientación y fortalecer la calidad de los procesos asistenciales, entendiendo ésta desde la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias.

Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaenlapersona.pdf>

Guidelines for Care: person-centred care of people with dementia living in care homes. (2011). Canadá: Alzheimer Society. 68 p.



Resumen: The content of the guidelines relies exclusively on the Rapid Evidence Assessment (REA). The content of the REA was distilled into a guidelines framework for care home staff. Ultimately, this document will lead to the development of knowledge transfer tools to strengthen the capacity of care home staff to ensure a person-centred philosophy in care and to increase the potential for knowledge integration. The Alzheimer Society of Canada recognizes that this framework is a “living document” with updates based on new and emerging research needed regularly.

Disponible en: http://www.alzheimer.ca/~media/Files/national/Culture-change/culture_change_framework_e.pdf

AÑO 2010

Edvardsson, D., & Innes, A. (2010). Measuring person-centered care: a critical comparative review of published tools. The Gerontologist, 50(6): 834-846.

Resumen: PURPOSE OF THE STUDY: to present a critical comparative review of published tools measuring the person-centeredness of care for older people and people with dementia. DESIGN AND METHODS: included tools were identified by searches of PubMed, Cinahl, the Bradford Dementia Group database, and authors’ files. The terms "Person-centered," "Patient-centered" and "individualized" (US and UK spelling), were paired with "Alzheimer’s disease," "older people," and "dementia" in various combinations. The tools were compared in terms of conceptual influences, perspectives studied and intended use, applicability, psychometric properties, and credibility. RESULTS: twelve tools eligible for review were identified. Eight tools were developed for evaluating long-term aged care, three for hospital-based care, and one for home care. One tool, Dementia Care Mapping, was dementia specific. A common limitation of the tools reviewed is that they are yet to be used and validated beyond the development period; thus, their validity, reliability, and applicability needs further exploration. Also, the

perspective of people with dementia remains absent. IMPLICATIONS: the review demonstrates the availability of a multitude of tools for measurement of person-centered care in different settings and from different perspectives, even if further testing of the tools is needed. The conceptual underpinnings of the tools are rarely explicit, which makes it difficult to ascertain the conceptual comparability of the tools.

Mezzich, J.E. (2010). Repensando el Centro de la Medicina: de la enfermedad a la persona. Acta Médica Peruana, 27(2): 148-150.

Resumen: La Medicina centrada y dirigida hacia la persona tomando en cuenta los aspectos humanísticos, éticos, científicos así como, los derechos humanos en sí mismo constituyen los derroteros que nos moviliza y obliga a repensar la medicina, teniendo la ciencia y arte médico en favor del paciente y no en sentido contrario.

Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v27n2/a12v27n2.pdf>

Rodríguez, P. (2010). La atención integral centrada en la persona: principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia. Informes Portal Mayores (106). 17 p.



Resumen: Los cambios sociales acaecidos, y el avance tanto en políticas sociales como en promulgación de derechos, nos obligan a reflexionar en profundidad sobre el modelo clásico de atención a personas mayores y personas con discapacidad. Tras definir el concepto atención integral, y analizar los cambios legales introducidos en esta materia, se presenta una propuesta de modelo de intervención que atiende a la realidad actual, y que se apoya en un conjunto de principios y criterios de actuación previamente señalados.

Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pilar-atencion-01.pdf>

AÑO 2007

Crandall, L. G., White, D. L., Schuldheis, S., & Talerico, K. A. (2007). Initiating person-centered care practices in long-term care facilities. Journal of Gerontological Nursing, 33(11), 47-56.

Resumen: Person-centered care is a key concept guiding efforts to improve long-term care. Elements of person-centered care include personhood, knowing the person, maximizing choice and autonomy, comfort, nurturing relationships, and a supportive physical and organizational environment. The Oregon Health & Science University Hartford Center of Geriatric Nursing Excellence and the state agency that oversees health care for older adults worked in partnership with 9 long-term care facilities. Each developed and implemented person-centered care practices, including those focused on bathing, dining, or gardening. This article describes the processes used to develop and support these practices. Three exemplary facilities made significant practice changes, 4 made important but more moderate changes, and 2 made minimal progress. These facilities differed in terms of existing culture, management practices, staff involvement, and attention to sustainability.

Disponible en: http://www.gpcc.gu.se/digitalAssets/1331/1331783_person-centered-care-practices.pdf

AÑO 2005

Rovira, M. B., & Bayón, A. R. (eds.). (2005). Análisis y reflexiones sobre la capacidad para tomar decisiones durante la evolución de una demencia: "Documento Sitges". Barcelona: Glosa. 82 p.



Resumen: El grupo de Neurología de la Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN) creyó de interés analizar en profundidad las múltiples y variadas situaciones que aparecen a lo largo del período evolutivo de una demencia, y en el tipo de decisión que el enfermo puede tomar. A partir de esta iniciativa, Alfredo Robles y Mercè Boada han coordinado los debates de un grupo de trabajo multidisciplinario, formado por expertos de diferentes competencias, con el fin de considerar aspectos bioéticos y jurídicos relacionados con tales situaciones. Además, se ha pretendido expresar reflexiones, recomendaciones, posicionamientos generales y actitudes específicas, que orienten a las personas involucradas en el proceso asistencial sobre la actitud que se ha de seguir en cada momento para salvaguardar la protección y los derechos de las personas con demencia. Esta tarea se ha dirigido con la vocación y voluntad de evaluar con mayor precisión la interrelación de dependencia y competencia, en aras de facilitar el desarrollo en España de modelos útiles de atención a las personas con trastornos cognitivos y de la conducta.

Disponible en:

http://www.infogerontologia.com/documents/patologias/alzheimer/documento_sitges.pdf

MATERIALES DIGITALES

Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: Cuadernos prácticos.

http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/r45-contss/es/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/publicaciones.html



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

El Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco en colaboración con Fundación Matía, ofrece en su página web una colección de publicaciones sobre el modelo de atención centrada

en la persona. Este material ofrece contenidos clave y recursos prácticos para facilitar la implementación del modelo en centros y servicios gerontológicos.

Fundación Pilares para la Autonomía Personal

<http://www.fundacionpilares.org/publicaciones.php>



La Fundación Pilares para la autonomía personal es una organización privada, de naturaleza fundacional, sin ánimo de lucro. La misión de la Fundación, por voluntad de sus fundadores, es la defensa de la igualdad de todas las personas y de la dignidad de la vida humana mediante la promoción de la autonomía personal, la participación social, el ejercicio de derechos, la calidad de la atención cuando ésta se requiere y el incremento de la calidad de vida de personas y grupos que se encuentren en riesgo o en situaciones de discriminación, carencia, fragilidad, discapacidad, dependencia, marginalidad, o conflictos personales.

La atención centrada en la persona

<http://www.acpgerontologia.com/index.html>

La atención centrada
en la persona

Un espacio con información, materiales y experiencias de interés en la gerontología aplicada que comparten un enfoque común: la atención centrada en la persona. Un enfoque de interés para profesionales y responsables de servicios gerontológicos que se preocupan por mejorar las intervenciones cotidianas desde la óptica de la calidad de vida de las personas y de la protección de sus derechos.

Matia Instituto Gerontológico

<http://www.matiainstituto.net/es/publicaciones>



Matia Instituto Gerontológico es la unidad de Matia Fundazioa dedicada a la creación de conocimiento aplicable y a su difusión en la sociedad (I+D+i). Este centro, situado en Euskadi y con más de 10 años de experiencia, es miembro de la Red Vasca de Ciencia y Tecnología, como Unidad de Investigación Sanitaria, y también unidad asociada del Grupo de Investigación en Envejecimiento (GIE) del CSIC, con objeto de realizar colaboraciones científicas conjuntas en el campo del envejecimiento y la dependencia.

Matia Instituto Gerontológico persigue la generación de conocimiento científico interdisciplinario para maximizar la autonomía personal, la independencia, la salud y la calidad de vida de las personas mayores y con discapacidad y de sus cuidadores.

Nuevo modelo de atención residencial a personas mayores "en Mi casa". Junta de Castilla y León

<http://www.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284257146354/ / />



El nuevo modelo de atención a personas mayores está basado en la calidad de vida y pretende cubrir los deseos explicitados en diversos estudios y foros, relativos a cómo quieren vivir las personas durante ese periodo de su vida. En la mayor parte de los casos se pone de manifiesto que las personas mayores quieren seguir viviendo en "su propia casa". No siendo siempre esto posible, si se puede, sin embargo, hacer de la vivienda alternativa un lugar grato y confortable, lo más parecido al propio hogar, en el que la persona siga manteniendo el control de su vida, se respeten sus derechos y decisiones, y no se interrumpa de forma brusca su proyecto y modo de vida anterior. Con este planteamiento de base surge en la Comunidad de Castilla y León, el proyecto del nuevo modelo de atención a personas mayores en el medio residencial: Proyecto "en mi casa".

The Advancing Excellence in America's Nursing Homes Campaign

<https://www.nhqualitycampaign.org/goalDetail.aspx?g=pcc>



Creada en 2006 con la misión de hacer de las residencias de mayores los mejores lugares para vivir, trabajar y visitar. Más de 1,5 millones de habitantes de América viven en residencias. Nuestra visión es que cada residente de un hogar de ancianos en Estados Unidos experimente la calidad de vida centrada en la persona como resultado de un estable y la capacitado trabajo, dedicado a mejorar los resultados clínicos y de organización y la participación en la comunicación abierta y la transparencia. Uno de sus objetivos organizacionales es conseguir una atención centrada en la persona en las residencias de mayores.

Servicio de Documentación

2015

Servicio de Documentación

Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias

✉ C/ Cordel de Merinas de Chamberí, 117, c/v a c/ Río Mondego, s/n
37008 Salamanca

☎ +34 923 285 700

📠 +34 923 215 568

@ documentacion-crealzheimer@imerso.es

🌐 www.crealzheimer.es

🚌 Línea 10 de autobuses urbanos (Los Toreses-Vistahermosa)