



ORIGINAL/Sección Ciencias Sociales y del Comportamiento

Efectos del Modelo de Atención Centrada en la Persona en la calidad de vida de personas con deterioro cognitivo de centros gerontológicos



Pura Díaz-Veiga^{a,*}, Mayte Sancho^a, Álvaro García^a, Esther Rivas^b, Elixabet Abad^b, Nerea Suárez^c, Gabriela Mondragón^d, Cristina Buiza^e, Ana Orbezo^f y Javier Yanguas^a

^a Matia Instituto Gerontológico, San Sebastián, España

^b Centro Gerontológico Zubiaurre, Gerozerlan, San Sebastián, España

^c Centro Gerontológico Argixao, Gerozerlan, San Sebastián, España

^d Centro Gerontológico Fraisoro, Fundación Matia, San Sebastián, España

^e Centro Gerontológico Julián Rezola, Fundación Matia, San Sebastián, España

^f Fundación Matia, San Sebastián, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 11 de febrero de 2014

Aceptado el 5 de junio de 2014

On-line el 8 de agosto de 2014

Palabras clave:

Atención Centrada en la Persona

Residencias

Deterioro Cognitivo

Calidad de Vida

RESUMEN

Introducción: El Modelo de Atención Centrada en la Persona ha suscitado creciente interés para su aplicación en centros gerontológicos. Sin embargo, hay escasas aportaciones sobre su impacto en nuestro contexto. El objetivo del trabajo consiste en establecer las consecuencias que para la calidad de vida de residentes con deterioro cognitivo, tienen las intervenciones asociadas al Modelo de Atención Centrada en la Persona en el Proyecto «Etxean Ondo».

Material y métodos: Se seleccionó a 119 residentes con deterioro cognitivo, 59 en el grupo control y 60 en el grupo experimental. Los sujetos de cada grupo fueron distribuidos según su deterioro cognitivo: leve o grave. Se implantaron cambios en los entornos físico, y organizativo para la promoción de autonomía y bienestar. Se evaluó la calidad de vida, antes de las intervenciones y 6 meses después, utilizándose las escalas Fumat (deterioro cognitivo leve) y Qualid (deterioro cognitivo grave). Se utilizó t de Student para las comparaciones de medias.

Resultados: En las comparaciones intergrupo, se identificaron diferencias significativas en la escala Fumat a favor del grupo control con deterioro cognitivo leve. Estas diferencias no se registraron en la evaluación posterior. El grupo experimental con deterioro cognitivo grave mejoró significativamente en la escala Qualid en la evaluación posterior. En las comparaciones intragrupo, se registraron mejoras significativas en la calidad de vida de los sujetos del grupo experimental, tanto con deterioro cognitivo grave como leve.

Conclusiones: Los hallazgos avalan la efectividad de las intervenciones e identifican cuestiones metodológicas y conceptuales que deberán considerarse en el análisis de los efectos del Modelo de Atención Centrada en la Persona.

© 2014 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de SEGG.

Effects from the Person Centered-Care Model on quality of life of cognitive impaired persons from gerontological centers

ABSTRACT

Introduction: The Model of Person Centered Care has attracted increasing interest for use in gerontology centers. Therefore, the contributions about its impact are scarce in our context. The objective of this paper is to establish the impact that the interventions associated with the Model of Person Centered Care in the «Etxean Ondo» Project have on the quality of life of residents with cognitive impairment.

Keywords:

Person-centered care

Nursing homes

Cognitive impairment

Quality of life

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: pura.diaz-veiga@matiainstitutonet, bortdiaz@terra.es (P. Díaz-Veiga).

Material and methods: One hundred and nineteen residents with cognitive impairment were selected: 59 in the control group and 60 in the experimental group. Subjects in each group were sorted by cognitive impairment: mild or severe. Changes were implemented in the physical and organizational environments for the promotion of autonomy and wellbeing. Quality of life was assessed before and 6 months after intervention using the Fumat Scales (mild cognitive impairment) and Qualid (severe cognitive impairment). The t-Student test was used for comparison of means.

Results: In intergroup comparisons, significant differences in the Fumat Scale for the control group with mild cognitive impairment were initially identified. These differences were not recorded in the post assessment. The experimental group with severe cognitive impairment was significantly improved in the Qualid Scale post assessment. In intragroup comparisons, significant improvements were evident in the quality of life of experimental subjects, both with severe cognitive impairment (Qualid) and mild (Fumat).

Conclusions: The findings support the effectiveness of the interventions and identify methodological and conceptual issues that have been considered to analyze the Model of Person Centered Care effects.

© 2014 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of SEGG.

Introducción

En las últimas décadas, asistimos a una transformación relevante en el modelo de atención dispensado a personas mayores residentes en instituciones. Básicamente, se está efectuando una transición de modelos médico-hoteleros a otros que, sin abandonar la prestación de cuidados profesionales, sitúan en un lugar muy relevante aspectos como la promoción de la autonomía y las preferencias de las personas mayores¹; aspectos todos ellos característicos del Modelo de Atención Centrada en la Persona (MACP).

Así, el modelo tradicional de atención en residencias se basa, entre otros aspectos en: a) la prestación de servicios en base a las necesidades y déficit de los usuarios; b) las decisiones sobre los cuidados y la atención considerando exclusivamente los criterios de los profesionales, c) las actividades establecidas y desarrolladas regularmente en base a las necesidades de las personas, y d) la priorización de la seguridad en la organización y el diseño de los ambientes².

Por otro lado, el MACP parte de: a) la identificación de las capacidades y fortalezas de la persona; b) una perspectiva global de intervención en base a historia y planes de vida; c) la toma de decisiones conjunta por parte de profesionales, usuarios y familiares y d) la consideración de las personas dentro de su entorno y comunidad³.

El MACP, en lo que hace referencia a los centros gerontológicos ha de armonizar, por tanto, aspectos organizacionales con las preferencias y deseos de las personas que necesitan atención y cuidados. La autonomía se reconoce como un asunto nuclear en la atención cotidiana y la gestión del centro se supedita a la consecución de la calidad de vida de las personas⁴, de modo que a partir del diseño de entornos físico-organizativos similares a los domésticos se favorezca el control de la propia vida por parte de los residentes, favoreciendo la intimidad personal, así como las oportunidades de elección, la participación en actividades de la vida cotidiana y de interacción social^{5,6}.

Algunos estudios muestran los beneficios de esta perspectiva de atención en la disminución del aburrimiento y del sentimiento de desesperanza⁷, reducción de la depresión⁸ o mejoras de la calidad de vida⁹. Algunos trabajos recientes¹⁰ muestran que algunos de los componentes del MACP, tales como vivir en habitaciones individuales, o recibir atención individualizada, están asociados a la percepción de una mejor calidad de vida, a pesar de que el significado de la calidad de vida pueda variar entre personas con diversos grados de deterioro cognitivo que viven en residencias¹¹. En el caso de personas con demencia se ha documentado un menor decremento de la capacidad funcional, mayor

interés sostenido en el entorno y mejor estado de ánimo que en el caso de las personas que son atendidas desde modelos institucionales tradicionales⁵.

En nuestro país, se están desarrollando algunas iniciativas que han puesto en marcha intervenciones asociadas a un modelo de atención personalizado en residencias, tratando de establecer su impacto en el bienestar emocional de los participantes¹². En este mismo sentido, se han desarrollado investigaciones de índole cualitativa, en las que personas mayores y expertos en envejecimiento coinciden en manifestar sus preferencias por envejecer en casa, resaltando su valor simbólico y emocional, relacionado con sus vínculos y su biografía. Además, si no era posible vivir en su casa, se elige vivir «como en casa» como la alternativa más deseable¹³. Una investigación posterior que trató de precisar los componentes de un modelo de atención ajustado a las preferencias de las personas, concluyó el valor del espacio cotidiano y de las actividades de la vida diaria para mantener la conexión con la biografía, el control de la propia vida y, en definitiva la autonomía¹⁴.

Estos hallazgos, junto con los procedentes de la literatura especializada, han sido considerados para el diseño y desarrollo de una serie de intervenciones dirigidas al diseño de entornos físicos y organizativos similares a los domésticos y en los que las actividades se basen en lo cotidiano y en la significación para las personas residentes.

En el presente trabajo se exponen los efectos que se han identificado, en la calidad de vida de los residentes participantes en las intervenciones, una vez transcurridos 6 meses después de su implantación, en comparación con un grupo de residentes que han recibido la atención tradicional dispensada en residencias.

Material y métodos

Diseño

En este trabajo se presenta un estudio cuasi experimental con grupo experimental y de control donde se comparan los resultados obtenidos en calidad de vida con dos formatos distintos de atención en residentes de centros gerontológicos con deterioro cognitivo. El primero de los formatos (dispensado al grupo control) se caracteriza por la provisión de servicios sociosanitarios acordes a las necesidades de salud de los residentes, la protocolización de tareas de cuidado y actividades y, la priorización de la seguridad tanto en el diseño de los espacios como en la organización. El segundo formato de atención (desarrollado en el grupo experimental) es el desarrollado en «Etxean Ondo», caracterizado por la creación de ambientes domésticos, el desarrollo de actividades significativas y procedimientos organizativos basados en la vida cotidiana

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/938608>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/938608>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)