



# Modelo de atención centrada en la persona

## Cuadernos prácticos

### 3. Cómo y dónde quiero que me cuiden

La atención centrada en la persona,  
un nuevo modelo de atención

Un proyecto de:



ENPLEGU ETA GIZARTE  
POLITIKETAKO SAILA  
DEPARTAMENTO DE EMPLEO  
Y POLÍTICAS SOCIALES

**MATIA**  
FUNDAZIOA



# Atención Centrada Persona

Cuadernos prácticos

**Equipo de redacción**

Teresa Martínez, Pura Díaz-Veiga,  
Mayte Sancho y Pilar Rodríguez

**Diseño y maquetación**

Imago Soluciones de Comunicación

La serie de cuadernos prácticos “Modelo de atención centrada en la persona” es una iniciativa del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y Matia Instituto

Papel 100% reciclado y libre de cloro



## ¿DE QUÉ TRATA ESTE DOCUMENTO?

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**.

Cómo y  
dónde quiero  
que me  
cuiden

1. ¿Por qué un nuevo modelo de atención?
2. Atención profesional para seguir adelante con mi vida.
3. Es mi vida, decido yo.
4. Mis costumbres y actividades gratificantes.
5. Proteger mi intimidad.
6. Mis relaciones con las demás personas.
7. El espacio físico también cuenta.
8. Para las personas con demencia, también.

Anexo. Diez características para reconocer la atención centrada en la persona en los servicios y centros gerontológicos.

*Pensando en... personas usuarias de servicios y centros, personas mayores, familias y cualquiera de nosotros/as.*

## 1. ¿POR QUÉ UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN?

Vivimos **muchos años** y la mayor parte de las personas **mantenemos capacidades** para **seguir haciendo muchas cosas y disfrutando de la vida.**

Pero las cosas pueden cambiar y **podemos llegar a necesitar la ayuda de otras personas**, de la familia o de profesionales, en nuestra vida diaria.

No hay duda de que las personas **somos capaces de adaptarnos a los cambios.** ¡Quienes tenemos más años... sabemos ya mucho sobre los cambios que trae la vida!

Todos conocemos experiencias de cómo cambia la vida cuando las personas son cuidadas por otras personas. Unas son experiencias positivas y otras, lamentablemente, no tanto.

Porque **no todas las situaciones son iguales.** Ni todos los servicios, ni todos los centros cuidan del mismo modo. Esto es importante no perderlo de vista, porque según dónde y cómo nos atiendan, nuestra vida será mejor o peor.

Los recursos de atención que actualmente se ofrecen a las personas mayores en nuestro país (las residencias, los centros de día, los servicios de ayuda en domicilio) han mejorado muchísimo, desde cualquier punto de vista: instalaciones, diversidad, profesionalidad...

Pero, todavía hoy, la mayoría de ellos mantienen una **organización muy poco flexible. Muchas normas y pocas oportunidades de que las personas** elijamos y decidamos sobre las cosas que para nosotros/as son realmente importantes.

En los **servicios de apoyo en el domicilio**, contamos con la ventaja de que “jugamos en casa”. Aún así este servicio en ocasiones no se adapta bien a nuestras pautas y estilos de vida y ni siquiera se pregunta por nuestras preferencias, al ayudarnos en las actividades cotidianas. Algo parecido ocurre en los **centros de día, y de manera especial en las residencias**, donde la **atención uniforme** suele ser algo todavía muy frecuente.



*“¡La primera impresión fue magnífica! ¡Parecía un hotel de 5 estrellas! ¡Incluso tenía medios sanitarios que sólo pensaba que estaban en los hospitales! Pero yo buscaba otra cosa... Poder decidir cuándo me levantaba, cuándo me acostaba o dónde comer. Poder seguir haciendo mis cosas, ir más a mi aire y no tener que estar en aquellas salas comunes donde todas las personas hacen siempre lo mismo. Y sobre todo, más intimidad, un espacio propio para poder estar yo solo, cuando quisiera”.*

Es muy importante que, además de contar con buenas instalaciones y personal suficiente y formado, la concepción del recurso **nos permita seguir siendo nosotros/as mismos/as**. Que sea posible **elegir y decidir** en el día a día (dónde estar, cómo arreglarnos, qué hacer, con qué entretenernos, a qué hora levantarnos o acostarnos, con quién comer si estamos en un centro...). Que no tengamos que renunciar a las **cosas que son importantes y nos hacen sentir bien**. Y que se proteja nuestra **intimidad**.

**No es un lujo**. Atender desde los derechos de las personas y desde la calidad de vida no puede ser considerado nunca un lujo. Es lo que todos deseamos para nosotros/as mismos/as.

## 2. ATENCIÓN PROFESIONAL PARA SEGUIR ADELANTE CON MI VIDA

La atención centrada en la persona busca la calidad de vida y para ello es imprescindible lograr una **atención integral y personalizada**: en casa o en un centro.

Esto significa contemplar las distintas y variadas necesidades de cada persona. Los cuidados personales (aseo, comida, vestido, moverse, etc.) o los cuidados sanitarios son imprescindibles y, por eso, es tan importante que los/as profesionales estén muy bien formados/as. Pero también cuentan ¡y mucho! las cosas que nos agradan, nuestras costumbres y nuestras relaciones personales.

Desde este modelo de atención, los/as profesionales **no sólo se preocupan de las necesidades más básicas**. Tienen claro que **cuidar es ayudar a que cada persona siga controlando**, en la medida de lo posible, **su propia vida**.

Para ello, lo primero es **que los/as profesionales nos conozcan bien**: cómo es nuestra salud, cómo nos movemos, qué podemos hacer y para qué cosas necesitamos ayuda, qué familiares o amistades nos visitan o cómo es nuestra vivienda.

Y también que sepan **cómo ha sido nuestra vida anterior**, cuáles son **nuestros valores**, las **cosas a las que damos importancia**, lo que **nos gusta** y lo que **nos desagrada**. Sólo así podremos recibir una atención realmente personalizada.



*“Juan es quien mejor me entiende. Cuando le conocí, me extrañó mucho cómo llevaba el pelo. Le llaman “raftas”. Tiene la edad de mi nieto, pero congeniamos. Consigue hacer mi vida más fácil y agradable. Tenemos un sentido del humor parecido. Es mi profesional de referencia”.*

**Luis (79 años)**

El/la **profesional de referencia** es una figura especialmente valiosa para este modelo. Garantiza que hay alguien que se encarga de coordinar la atención, dar seguridad y estar atento a las necesidades y cambios de la persona.

### 3. ES MI VIDA, DECIDO YO

#### Quando empezamos a necesitar ayuda de otras personas

Darse cuenta y admitir que necesitamos ayuda en nuestra vida cotidiana no es tarea fácil. Aparecen temores y surgen muchas preguntas: ¿dónde viviré, quién me cuidará, cómo cambiará mi vida, podré seguir con mis costumbres y amistades...?

Es importante pensar bien las cosas. Informarnos, conocer y optar por la mejor opción para nuestra situación.

La buena atención **va más allá de conseguir un servicio**. Se trata de lograr apoyos que nos ayuden a llevar la **mejor vida posible** en cada circunstancia. Porque cada situación es única.

El asesoramiento profesional es muy valioso porque puede ayudarnos a ver cosas de las que no éramos muy conscientes, e informarnos de las opciones de cuidado que están a nuestra disposición.

Pero también, ¡cómo no!, **nuestra opinión y deseos cuentan**, porque “más sabe el diablo por viejo que por diablo”. Sobre nuestra vida, sobre cómo nos gusta vivir, nadie es más experto que uno/a mismo/a.

*“Jaime vive solo en casa. Su hija, Sonsoles, lleva insistiendo hace tiempo en que necesita ayuda. Que aunque ha sido siempre muy independiente, ahora no puede vivir solo. Jaime accedió a ser valorado por su médico del centro de salud y hoy ha recibido la visita de Mariana, la trabajadora social del Ayuntamiento. Sonsoles estaba convencida de que la solución era una residencia.*

*Han podido hablar -sobre todo Jaime-. Mariana ha hecho una buena labor, ha facilitado que se escucharan, ha clarificado las necesidades de ambos y les ha informado sobre posibles recursos. Él cree que puede seguir en casa. Su hija ha visto que, en parte, su padre tiene razón, la residencia es tranquilizadora para ella, pero hay otras opciones. Han llegado a un acuerdo: seguir en casa con ayuda a domicilio. También va a probar a acudir a un centro de día dos veces por semana. Jaime está muy interesado en las actividades rehabilitadoras. Mariana ha propuesto reunirse dentro de quince días.*

*Jaime se siente contento. Aliviado, porque va a tener alguna ayuda y se siente libre. Piensa que han sabido llegar a un acuerdo sensato. Que dentro de lo posible... han encontrado lo mejor”.*

## Ahora me ayudan, pero en mis cosas decido yo

**Seguir tomando mis propias decisiones.** Ésta es la gran apuesta de la atención centrada en la persona: apoyar a las personas que ahora necesitan cuidados, para que puedan seguir teniendo control sobre su vida cotidiana.

Cuando las personas dependemos de los demás para llevar a cabo nuestras actividades cotidianas (asearnos, hacer la compra, vestirnos, salir a la calle...), hemos de **evitar que siempre sean los demás**, y no la misma persona, **quienes determinen** cómo han de ser y hacerse **las cosas**.



*“Me entiendo muy bien con María, mi auxiliar de ayuda a domicilio. Siempre me pregunta, incluso cuando ya sabe lo que le voy a decir. Yo creo que mi hija se ha dado cuenta, y ha tomado buena nota... Esto no quita para que, cuando piensan que hago algo que me puede hacer daño, me lo digan, claro, y entonces... lo hablamos. La verdad es que, al principio, no lo tenía nada claro, tenía miedo de tener a alguien en casa y que se metiera en todo...”*

**Antonia, 81 años**

Las familias y también los/as profesionales que nos atienden pueden tender a dictar rápidamente lo que necesitamos y tomar en exceso “las riendas” de nuestra vida. **Necesitar ayuda de los demás no debe impedir que sigamos decidiendo** sobre nuestra vida cotidiana.

#### 4. MIS COSTUMBRES Y ACTIVIDADES GRATIFICANTES

##### Seguir con las cosas que siempre me han gustado

Ser mayor o necesitar ayuda de los demás no debe implicar renunciar a todas las **cosas que siempre nos han gustado** y que todavía **nos hacen sentir bien**.

Muchas de ellas son hábitos que tenemos desde hace muchos años. Nos dan seguridad, tienen que ver con nuestros **gustos personales, con las preferencias en nuestro día a día**. Por eso, si quienes nos cuidan, permiten y nos ayudan a seguir haciéndolas, nos harán sentir que “somos las personas de siempre”.

Los/as profesionales han de **prestar mucha atención a nuestro aspecto**.

La forma de vestirse y arreglarse influye mucho en que “sigamos siendo los mismos”. Cuando nos vemos bien, nos sentimos mejor. Y si además nos ven bien los demás, les resultamos más agradables e interesantes... ¡Y eso marca la diferencia!



*“A José Mari ahora lo duchamos por la tarde, porque por la mañana pasaba frío, tenía sueño y se ponía muy nervioso.*

*Lo llevo hasta el baño con su batín, y yo creo que, aunque apenas ya puede hablar, esto le hace sentir seguro; lo sé por cómo lo coge y la facilidad con que se lo pone...”*

**Vicente, cuidador del SAD**



*“Me gusta seguir con mi moño, ¡pero ahora ya no puedo peinarme sola! No llego. ¡Menos mal que tengo a Carmen, la chica que me cuida en casa, que tiene mucho arte!*

*Me ha animado, además, a que me pinte un poco los labios. ¡Pues el caso es que me veo bien, mira por dónde!”.*

**Adela, 86 años**

## Actividades que me hagan sentir bien

Hay muchas pequeñas cosas del día a día (actividades, costumbres...) que nos proporcionan satisfacción y alegría. Alguien dijo que precisamente en ellas está la esencia de la felicidad...

Es bueno estar activo y seguir disfrutando con las actividades o aficiones que siempre nos han gustado. Y por qué no, también probar **actividades nuevas y disfrutar de oportunidades diferentes**. Hacer cosas novedosas y conocer otras personas... ¡no es mala idea!

Unas actividades son de **carácter más terapéutico** (las que están pensadas para mejorar nuestra función física o mental). Otras, aunque también valen para estimularnos, buscan simplemente **pasarlo bien**.

¡Ah! Algo importante... Las personas mayores, aunque necesitemos ayuda, somos personas adultas.



Nos gusta **realizar y participar en actividades que tengan sentido**, que no parezcan cosas de niños/as, que no nos aburran, y sobre todo... ¡que no nos hagan sentir como “tontos/as”!

Por eso, desde la atención centrada en la persona, se habla de las **actividades terapéuticas y de ocio significativas o “plenas de sentido”**.

*“Mi madre se llama Ana María y fue modista. Lleva dos años acudiendo al centro de día. Participa en actividades, pero lo que más le estimula es seguir haciendo algún patrón sencillo y coser sus cosillas. El día que tiene peor, cambian la actividad y simplemente comentan con ella revistas de moda. Eso le encanta. Tiene Alzheimer, pero en el centro ni lo dicen, para ellas, como para mí y todas sus amigas, es Ana Mari”.*

**Carmen, hija de Ana María**

## 5. PROTEGER MI INTIMIDAD

La **dependencia o fragilidad implica** siempre que **entren en nuestra intimidad las personas que nos cuidan**. ¡Y en ocasiones son unas cuantas! Muchas veces personas que no hemos elegido o ni siquiera conocemos.

La intimidad **hace referencia a lo “más sagrado” de cada persona**, a lo que cada uno/a de nosotros/as sólo comparte con las personas de su confianza, con quienes sabemos o pensamos que no nos van a decepcionar.

La protección de la intimidad es una **condición fundamental del buen trato**.

Ello implica en primer lugar, **contar con espacios físicos que permitan la privacidad**, tanto para proteger nuestra intimidad en las actividades de atención corporal, como para poder mantener conversaciones o relaciones íntimas.

También significa que los/as **profesionales deben mantener un trato respetuoso y cálido** en este tipo de asistencias, evitando la frialdad y que sean capaces de comprender lo que cada persona siente cuando es atendida; especialmente en los momentos que suscitan un mayor pudor (en el aseo corporal, en los episodios de incontinencia...).



*“Aprecio mucho cómo me bañan. Hace ya tiempo, por mi enfermedad, que no puedo hacerlo sola. Lo reconozco, soy muy pudorosa. Mi hijo dice que tengo que quitar vergüenzas pero yo digo que soy de mi época, que ya es tarde para cambiar.*”

*Saben cómo hacerlo, sin que sienta apuro. Son amables, me hablan y quitan importancia a estas situaciones. Me dejan una toalla para que me vaya tapando, aunque se moja toda, dicen que para eso está. Siempre que se puede, me asean chicas, aunque a Juan ya lo veo casi como otra más”.*

**Maruja, 90 años**

**Quienes nos cuidan** no sólo **acceden a nuestro cuerpo**, sino que **conocen nuestras dificultades y problemas**. Los/as profesionales llegan a **manejar mucha información de carácter muy personal** (sobre nuestra salud, nuestra vida, nuestras creencias, nuestra relación con la familia...).

Por eso, todos estos asuntos íntimos han de ser manejados garantizando **la confidencialidad** de toda nuestra **información personal**.

**La confidencialidad es un derecho legalmente protegido** que tenemos todas las personas. Derecho a que **nuestros asuntos privados no sean revelados a otros, sin nuestro consentimiento**.

## **6. MIS RELACIONES CON LAS DEMÁS PERSONAS Y EN CONTACTO CON LA COMUNIDAD**

**Las personas mayores que mantienen relaciones sociales** gratificantes, que se sienten apoyadas y queridas por otros, **viven más felices y tienen mejor salud**.

Por estas razones, la atención centrada en la persona se preocupa de que **las personas sigamos relacionándonos y tengamos contacto con otras personas**.

Por supuesto, facilitando el contacto con la **familia**, pero también apoyando que podamos seguir viendo o comunicándonos con las **amistades de siempre**. ¡En esto, las nuevas tecnologías nos ayudan enormemente!



*“Mario, el voluntario, me ayuda a conectarme a Skype ¡y hablo todas las semanas con mi nieto que vive en Nueva York! Todavía no me lo puedo creer... ¡qué feliz me siento!”.*

**Rebeca, 73 años**

¡Y cómo no! También buscando nuevas oportunidades. Estimulando y apoyando el **contacto y las nuevas relaciones sociales**. Proponiendo actividades conjuntas con personas de

distintas edades. ¡Es un gusto conocer gente diferente! Estar en contacto con la vecindad, con el barrio, es una apuesta clara de este modelo de atención.

## 7. EL ESPACIO FÍSICO TAMBIÉN CUENTA

El **espacio físico influye en nuestra vida...** ¡mucho más de lo que pensamos!

Según cómo arreglemos nuestra casa y cómo la preparemos, podremos disfrutar de una vida más fácil y agradable.

La accesibilidad, no tener barreras es algo esencial. Pero además, vivir en un ambiente acogedor, estar rodeados de cosas bonitas, que haya suficiente luz, sentirse cerca de objetos y recuerdos positivos también es fundamental. Esto, aunque parezca poca cosa, contribuye en gran medida **a que nos sintamos bien.**



Cuando se trata de **centros, el espacio físico cobra todavía más importancia**. Cuando una persona vive o pasa tiempo fuera de su casa, es fundamental lograr un ambiente hogareño, cálido, tranquilo, alegre, confortable. Esto consigue que las personas que ahí se relacionan tengan mejor humor, estén más tranquilas y se sientan mejor.

*“Me encanta mi casa, bueno en realidad es mi habitación, pero yo la llamo así. Traje mis muebles, mis cosas, es mi refugio donde me encuentro con mis recuerdos de toda mi vida. Es suficiente para lo que necesito. Aunque me desplazo con mi silla de ruedas no tropiezo con nada. Además, cuando salgo de allí, es sencillo encontrar personas con quien hablar un rato, o participar en alguna actividad. Me encanta salir al jardín y tomar el sol”.*

**Arantza, 76 años**

## 8. PARA LAS PERSONAS CON DEMENCIA, TAMBIÉN

La atención centrada en la persona **no es un modelo pensando en exclusiva para las personas** con capacidad suficiente para seguir tomando sus propias decisiones.

**También se dirige a las personas que tienen deterioro cognitivo o una demencia**. Es más, este modelo de atención está pensando especialmente para proteger a estas personas.

Los enfermos de demencia son personas y, como tales, **son poseedoras de dignidad**, y por

tanto, **tienen el mismo derecho que las demás personas a recibir un trato respetuoso.** Respeto a sus preferencias, a su identidad, a su honor, a su bienestar y a la protección de su intimidad.

**Elegir y tomar decisiones no es algo imposible** en las personas que tienen **deterioro cognitivo o demencia.** La capacidad de opinar, de decidir y de hacer algo no desaparece “ipso facto”, en cuanto surge el deterioro. La capacidad de tomar decisiones **depende de la situación y del riesgo** que implique hacer o decidir algo. Y también del **apoyo que la persona reciba** de los/as demás para facilitar sus elecciones.

*En el centro para personas con Alzheimer Argus tienen claro que es importante que las personas sigan decidiendo según sus capacidades. Por eso, han identificado en cada persona qué elecciones puede realizar, qué decisiones y acciones puede llevar a cabo y qué ayuda necesita para ello.*

*Por ejemplo, Carmen, que tiene un Alzheimer inicial, sigue saliendo sola por el barrio, con una pulsera identificadora, por si se pierde. Nicolás, sin embargo sólo puede salir acompañado de un voluntario; con todo, sí decide qué ropa se pone cada día, si le dan a elegir entre dos prendas, o qué le apetece merendar. María opina cada día sobre cómo arreglarse, en qué actividad participar o el lugar por dónde pasear. Iñaki, que tiene una demencia muy avanzada, no opina con palabras, pero sí con sus gestos y su mirada. Los cuidadores conocen sus gustos de antes y además le observan y ajustan las actividades a sus expresiones. Buscan su bienestar, por eso ahora han cambiado la hora de acostarle y la forma de darle de comer.*



¡Es tranquilizante pensar que los/as buenos/as profesionales son buenos/as observadores/as y si perdemos facultades mentales... seguirán teniendo en cuentas nuestras opiniones!

## ANEXO

### **Diez características para reconocer la atención centrada en la persona en un centro o servicio gerontológico**

#### **1. Se reconoce la singularidad de cada persona y ésta recibe atención personalizada**

Se recoge su biografía y se tiene muy en cuenta en el plan personalizado de atención. Se valoran sus capacidades, y no sólo sus limitaciones y enfermedades. Se conocen sus costumbres, su modo de vida y sus preferencias en el día a día. Se respetan siempre que esto es posible. Se busca apoyar los proyectos de vida de cada persona, evitar rupturas o cambios no deseados.

#### **2. La organización del centro o servicio es flexible. Las personas mayores eligen y tienen control sobre su vida cotidiana**

No todo está sujeto a normas. La organización del centro o servicio no impide que las personas puedan seguir haciendo la mayoría de cosas que les gustan. Las personas pueden elegir cómo organizar su vida diaria (a qué hora levantarse y acostarse, qué hacer, con quién estar, cómo vestirse...) y tienen la opción de opinar y participar en el diseño de su plan personalizado de atención.

#### **3. Se proponen y organizan actividades agradables y significativas para las personas**

Las personas pueden realizar las actividades que son de su agrado. Pueden elegir entre opciones más individualizadas y no se ven obligadas a participar en las que no les resultan interesantes. Las actividades programadas tienen sentido, resultan significativas para las personas. Se da valor a las actividades de la vida diaria (comprar, hacer la comida, barrer, coser, planchar, cuidar plantas, etc.), como elemento terapéutico, y las personas tienen apoyos y son animadas a participar en ellas.

#### **4. Se protege la intimidad de las personas**

Se protege la privacidad en las atenciones corporales y los/as profesionales procuran un trato respetuoso y cálido.

Se garantiza el derecho a la confidencialidad, sobre la información de carácter personal. Las personas son informadas sobre su derecho a que sus datos no sean revelados a terceros no autorizados, sin su consentimiento. Se custodia su información personal.

#### **5. Se estimula y apoya la presencia de familiares, amistades y personas voluntarias en las actividades cotidianas**

Las familias y amistades, si la persona mayor quiere, pueden participar en el plan de atención y en las actividades cotidianas. Los/as profesionales buscan el acercamiento a las familias, y si hay problemas, no critican ni enjuician las relaciones familiares. Hay programas de apoyo para las familias. Las personas voluntarias colaboran coordinadamente con los/as profesionales.

#### **6. Se facilitan el contacto con el barrio y la integración en la comunidad**

Las personas mayores cuentan con apoyos para acceder a servicios y lugares del barrio (tiendas, cafeterías, cine, centros sociales, parques...). Tienen contacto con la vecindad y grupos de la comunidad. Se organizan contactos y programas intergeneracionales.

#### **7. El ambiente físico es agradable y hogareño**

Cuando se trata de un centro, éste tiene una apariencia hogareña; se evita el aspecto institucional (diseños hospitalarios, largos pasillos sin decorar, sillas en fila, comedores grandes poco acogedores, decoraciones de salas iguales, uniformes sanitarios, baños desangelados...). La decoración proporciona un ambiente acogedor y agradable. El ambiente es tranquilo, confortable, sin ruidos, alegre. Se permite y valora el papel de las plantas y las mascotas. Las personas tienen cerca sus recuerdos y objetos más significativos; pueden acceder y controlar sus pertenencias.

### **8. El trato de los/as profesionales es siempre muy respetuoso**

Con independencia de la edad, de las limitaciones, del estado mental, los/as profesionales tratan a todas las personas, y en todas las situaciones, con respeto. Se pregunta siempre, se informa y se respeta su opinión y su diferencia. El trato respeta la edad adulta de las personas, no se cae en la infantilización. No se peca de exceso de confianza. El trato a las familias, amistades y personas voluntarias es también correcto. Se percibe respeto entre los/as profesionales, y buen ambiente.

### **9. La atención a las personas con demencia denota gran profesionalidad**

Los/as profesionales valoran en las personas que tienen deterioro cognitivo o demencia qué cosas pueden seguir haciendo todavía y qué decisiones pueden seguir tomando. Se interesan por su biografía, por sus preferencias, por las rutinas que les hacen sentir bien y por lo que les causa malestar (informándose, preguntando a familiares...). Saben manejar bien las alteraciones del comportamiento y tranquilizar a las personas. Intentan averiguar y comprender lo que les pasa cuando expresan malestar, sin tender a pensar que sólo son “cosas del Alzheimer”.

Cuando la persona no es capaz de decidir, las familias y los/as propios/as profesionales deciden, desde las preferencias y valores de la persona, teniendo en cuenta su historia de vida y cómo se sienten (observando sus expresiones emocionales).

### **10. Se busca la seguridad de las personas, equilibrándola con su bienestar emocional**

Cuando existen situaciones de riesgo, la seguridad no es el único criterio que se tiene en cuenta para tomar medidas. Se valoran los pros y contras de las distintas alternativas, contemplando también el bienestar emocional de la persona. Si hay que tomar medidas restrictivas de libertad (sujeciones mecánicas, control de salidas..), se valora cada caso y se toman medidas personalizadas. Se informa y consensúa con las personas y sus familias.

## PARA SABER MÁS

- **DÍAZ VEIGA, P; SANCHO, M. (2012).** “Unidades de Convivencia. Alojamientos de personas mayores para ‘vivir como en casa’”. Madrid, Informes Portal Mayores, nº 132 (Fecha de publicación: 15/06/2012).

[http://www.matiafundazioa.net/documentos/ficheros/publicaciones/UnidadesdeConvivenciaAlojamientosdepersonasmayoresparavivircomo\\_encasa.pdf](http://www.matiafundazioa.net/documentos/ficheros/publicaciones/UnidadesdeConvivenciaAlojamientosdepersonasmayoresparavivircomo_encasa.pdf)

- **MARTÍNEZ, T. (2011).** “La atención gerontológica centrada en la persona”. Vitoria-Gasteiz: Departamento Empleo y Asuntos Sociales. Gobierno Vasco.

[http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45-contss/es/contenidos/informacion/publicaciones\\_ss/es\\_publica/adjuntos/Atencion%20Gerontologica.pdf](http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45-contss/es/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/Atencion%20Gerontologica.pdf)

- **RODRÍGUEZ, P. (2010).** “La atención integral centrada en la persona”. Madrid, Informes Portal Mayores, nº 106.

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57590>

- **RODRÍGUEZ, P. (2011).** “Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que queremos vivir”. En: [www.fundacionpilares.org](http://www.fundacionpilares.org).

[http://www.fundacionpilares.org/docs/las\\_ressidencias\\_que\\_queremos.pdf](http://www.fundacionpilares.org/docs/las_ressidencias_que_queremos.pdf)



# Modelo de atención centrada en la persona

## Cuadernos prácticos

1. La atención centrada en la persona. ¿En qué consiste este modelo de atención?
2. La atención centrada en la persona. ¿Cómo llevarla a la práctica?
3. Cómo y dónde quiero que me cuiden. La atención centrada en la persona, un nuevo modelo de atención
4. Profesionales. Nuevos roles y equipos de atención
5. Profesional de referencia en centros
6. Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda
7. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación. El plan de atención y vida
8. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación. El grupo de apoyo y consenso
9. Vida cotidiana. Realizar actividades
10. Vida cotidiana. Las relaciones con los demás
11. Vida cotidiana. Los cuidados personales