

Millora del Procés d' Acollida i Adaptació en un Recurs Residencial i de Centre de Dia

XVI PREMIS ACRA

Categoria: Millora de la qualitat en l'atenció a la dependència i promoció a l'autonomia personal.

Introducció

Preocupats per reduir l'angoixa inicial davant l'ingrés en un Centre Residencial, i amb el propòsit de millorar la qualitat de la atenció, ens plantejem la revisió del Procés de Ingrés, entenent que aquest no consisteix únicament en la arribada presencial de la persona al centre, sinó que es un acompanyament previ que s'inicia des del moment que decideix inscriure's en aquest. Contextualitzant aquest Procés cal destacar que el Centre està en una població perifèrica d' una gran ciutat, ubicada en un nucli urbà, tractant-se d'un centre de places públiques de gestió privada.

Prendre la decisió d'anar a viure a un Centre Residencial no es fàcil, ni per la persona ni per la seva família, donat que tot i estar en el segle XXI, les Residències segueixen tenint un estigma social negatiu, moltes vegades es consideren un lloc on a anar a morir.

Davant la notícia de ingrés es poden generar sentiments d'angoixa, inseguretats i incertesa del que ens és desconegut. Deixar la llar suposa un procés de dol, donat que s'esdevé una fractura amb el nucli familiar i l'entorn social.

Els Centres residencials presenten perfils amb graus alts de dependència i un perfil clínic complex, en aquest context cal oferir una atenció integral i integrada per abordar les necessitats i demandes no tant sols sanitàries, sinó també bio psicosocials i espirituals.

Un bon Procés de Ingrés facilita l' Adaptació de la persona, es tracta doncs de poder donar una atenció personalitzada des de el primer contacte amb el Centre, durant el temps que transcorre fins que pot ingressar, el propi ingrés i durant el període d' adaptació el qual és únic per cada persona.

No tenir clar quin és el paper que desenvoluparà la persona i desconèixer que aquesta és l'eix principal en la atenció, pot provocar reticència i no afavorir el procés d'adaptació. Els Recursos d' Atenció a persones grans actualment han millorat tant en infraestructura, com en la professionalització, fet que esdevé en organitzacions molt més flexibles i menys restrictives, que ofereixen la participació en la presa de decisions sobre com les persones volen viure.

El Model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP), promou la millora de la qualitat de vida de les persones, essent aquesta la protagonista activa, on l' Entorn és el recolzament per desenvolupar el seu projecte de vida.

Objectiu General:

Valorar la millora del Procés d'Acollida i Adaptació del Centre.

Objectiu Específics:

- Revisar el Procés d'Acollida i Adaptació del Centre basant-nos en el Model d'Atenció Centrada en la Persona.
- Establir noves intervencions i actuacions de millora.

Metodologia

El Procés de Millora en la Acollida i Adaptació del Centre es desenvolupa en diferents fases:

Fase 1. Revisió Inicial

En aquesta fase es contemplen els diferents instruments que ens han servit per revisar i analitzar els processos en estudi, així com avaluar els mateixos.

1.1- Instrument per la revisió participativa.

A fi de poder revisar el Procés de Acollida i Adaptació que es fa en el centre, es planteja emprar l' instrument elaborat per *Martínez, T. (2014). "Avançar en atenció gerontològica centrada en la persona. Instrument per a la revisió participativa del centres. Qüestionari versió residències"*, versió que hem traduït al català sent fidels en la seva transcripció. En aquest instrument es defineixen a un total de 21 Processos, dels quals 15 són Processos d' Atenció i Vida Quotidiana i els altres 6 de l' Entorn.

La revisió d'aquests Processos, requereix la creació d'un Grup Promotor. Es tracta d'un grup de professionals format per 6-8 persones de diferents disciplines.

Els criteris de inclusió per formar-hi part són:

- Ser professional del Centre amb una antiguitat mínima de 6 mesos.
- Que l'àmbit de treball tingui a veure amb el procés a revisar.
- Implicació i compromís en els Processos de canvi i millora.
- Voluntarietat en la participació
- Tenir coneixements del Model d' atenció Centrada en la Persona

Les seves funcions són:

- Revisar processos.
- Proposar accions de millora
- Formar i sensibilitzar a la resta de professionals
- Vetllar per que els acords i propostes es duguin a terme

S'estableix un *timing* per fixar les diferents reunions del Grup Promotor i els processos a revisar en cadascuna d'aquestes. Els Processos revisats són els que fan al·lusió al Procés de Pre Acollida, Acollida i Adaptació, i el darrer que té a veure a El Pla d' Atenció i Vida. Els tres processos, són revisats en una primera reunió al març del 2018 i per segona vegada un cop implantades les millores al octubre del mateix any.

Els Processos diana són:

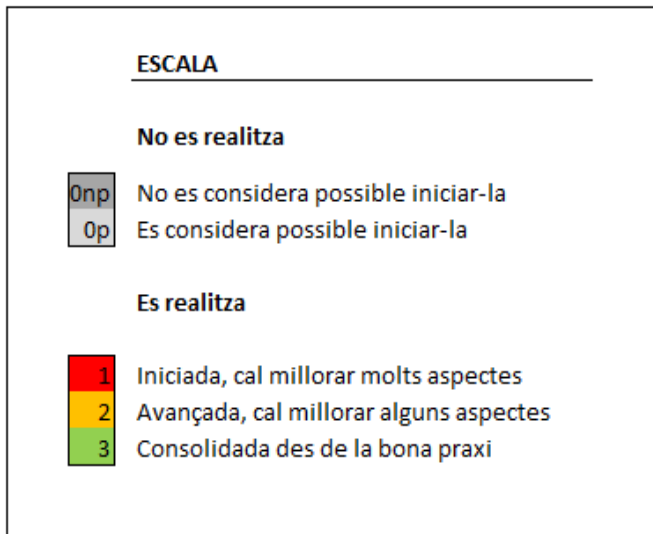
Tabla 1: *Processos diana*

Procés diana	Metodologies claus
1. Abans d'incorporar-se al centre (Pre Acollida)	1.1 Informació i consentiment 1.2 Visita i coneixements previ del centre 1.3 Coneixement de la persona abans de l'ingrés
2. Acollida al centre	2.1 Atenció especial en el moment d'arribar i els primers dies 2.2 Respecte al ritme i a la manera individual d'incorporació i adaptació 2.3 Identitat personal, percepció de control i continuïtat amb el mode de vida
3. El pla d'atenció i vida	3.1 Informació i participació de la persona en el seu pla d'atenció 3.2 Valoració integral i coneixement de la personal 3.3 Atenció quotidiana flexible en consonància amb el pla d'atenció i vida 3.4 Confidencialitat de la informació personal

Font: Elaboració pròpia a partir de T. Martínez (2014)

Per la avaluació de cada procés estan definits uns descriptors de bona praxis que quantifiquen el grau de consecució dels mateixos, amb una escala numèrica del 0 al 3, que valora si el Procés revisat es realitza al centre i en quin grau, i en cas de no realitzar-se, es puntua la possibilitat de poder-lo realitzar:

Imatge 1 : Escala puntuació processos



Font: Elaboració pròpia a partir de T. Martínez (2014)

El Grup Promotor planteja i acorda les propostes de millora que es duran a terme, en relació als processos que han estat revisats amb una puntuació més desfavorable, i es definiran les possibles accions a realitzar en relació a aquells que tot i tenir una bona puntuació, encara poden ser millorats.

Es fonamental que el Grup Promotor conegui i prengui consciència de quines son les pràctiques i actuacions que se estaven realitzant, per que aquest sigui el punt de partida a l'hora de plantejar les accions de millora.

1.2. Revisió del Protocol de Acollida i Adaptació existent al Centre.

Es revisa el document i es detecten els següents punts febles:

- Existeix un únic Protocol de Ingress i Acollida al Centre, tot i que coexisteixen dos tipus de recursos, Residència i Centre Dia.
- El personal de Recepció dona poca informació a les persones interessades que s'adrecen al centre.
- Es detecta una necessitat d'establir una relació prèvia que fomenti la confiança i personalitzi l'atenció des del moment que s'inscriu en llista d'espera.
- Hi ha una carència en la recollida prèvia de informació relacionada amb els interessos, expectatives i preferències de la persona.
- Es recull únicament documentació administrativa i dades sociosanitàries i funcionals.

1.3.- Enquestes Satisfacció anuals

Per poder conèixer la satisfacció dels usuaris i les famílies, analitzem i comparem els resultats obtinguts entre les dos darreres enquestes, una realitzada abans de dur a terme la Bona Pràctica i un altre a posteriori de la seva implantació. Es tracta d'una Enquesta Validada d' auto compliment, que es passa anualment a usuaris i famílies tant de Residència com de Centre de Dia.

S'utilitzen els següents criteris d'inclusió:

- Persones / Famílies que han ingressat al centre amb una permanència al recurs entre 0 mesos i 1 any.
- Persones/famílies tant de Residència com de Centre de Dia.

Tenint en compte el procés a avaluar, analitzem tipus de Recurs i la resposta obtinguda a la pregunta :

“ Es van sentir ben atesos en el moment de realitzar el seu ingrés?”

Per les variables de la Enquesta de Satisfacció es va emprar una escala del 1 al 4 (Gens =1/ Poc=2/Bastant=3/Molt=4).

1.4.- Qüestionari d' Acollida

S'elabora un Qüestionari de Satisfacció propi basat exclusivament en el Procés d'Acollida i Adaptació per així poder avaluar els resultats un cop implantades les millores. Aquest Qüestionari es d'auto- complementació.

S'utilitzen els següents criteris d'inclusió per la mostra de usuaris:

- Persones que han ingressat al centre des de març del 2018 fins al octubre del 2018.
- Persones tant de Residència com de Centre de Dia
- Persones amb una puntuació en el test Mini Examen Cognoscitiva de Lobo (MEC) superior o igual a 21.

Per la mostra de famílies , s'utilitzen els següents criteris d'inclusió:

- Familiars de persones que han ingressat al centre des de març del 2018 fins al octubre del 2018.

- Familiars de persones tant de Residència com de Centre de Dia.

Les variables qualitatives s'expressen com valors absoluts i percentatges, i les variables quantitatives com a mínim, amb una mesura de tendència central (mitja) i altre de dispersió (desviació estàndard). Per les variables del qüestionari de satisfacció es va utilitzar una escala del 1 a 5 (de menys a més).

Per el anàlisis estadístic es va emprar el paquet SPSS 25.0.

Fase 2. Implementació

Implementació de les Actuacions de Millora

Tenint en compte els dos recursos que coexisteixen en el Centre, es revisa i modifica el Protocol de Acollida i Adaptació existent creant dos Protocols, un per Centre de Dia i un altre per Residència, donat que les necessitats i atencions per part de les persones varien segons el Recurs sol·licitat.

A partir de la revisió dels Processos Diana realitzada per part de Grup Promotor, es plantegen una sèrie de propostes i noves praxis a implementar:

Procés de Pre-Ingrés

Disseny d'un Tríptic amb informació detallada del funcionament, organització i serveis del Centre, que serà lliurat a les persones interessades que s'adrecen al Centre.

Orientar al personal de Recepció per que pugui resoldre dubtes en un primer contacte de manera més acurada.

Es replantegen el nombre de trobades formals prèvies amb la Treballadora Social, ampliant el aquestes per poder obtenir un coneixement de la persona més acurat i proper, que ens permet amb el temps suficient, resoldre dubtes, angoixes i fomentar la confiança en el Centre.

En les diferents trobades, s'explica tot el Procés d' Acollida i Adaptació, sent aquest personalitzat i **progressiu** si així ho desitgen i oferint la possibilitat de poder portar previ al ingrés **efectes personals significatius** que afavoriran el sentiment de pertinença i identitat de la persona, aquests objectes estaran preparats a la seva habitació en l'arribada.

Interessats en fomentar la confiança i apropament de la persona, es realitza una visita al Centre, on poder conèixer i familiaritzar-se amb els espais. Tanmateix, aquesta és una oportunitat per poder presentar alguns dels professionals que l'acompanyaran per reduir la seva angoixa envers allò que li és desconegut.

Atès la importància que té el Pla d' Atenció i Vida, es considera **fonamental** poder elaborar-lo previ a la arribada de la persona. De tal manera que aquesta decideix des del primer moment com vol ser acompanyada i participa activament en la elaboració del seu Pla d' Atenció i Vida.

Iniciar el Pla d' Atenció i Vida requereix un recull de informació acurada, en relació a les seves **Preferències, Interessos i Expectatives**, així com poder iniciar la seva **Història de Vida**. Aquest fet **facilita la adaptació** de la persona i la seva confiança, sent la atenció per part dels professionals més personalitzada.

Procés de Ingrés

Essent coneixedors de la data de ingrés, des de àrea de Treball Social s'ofereix a la persona i família la possibilitat de realitzar un **ingrés progressiu** pel que fa a les hores d'estada diürnes i pernocta. D'altra banda s'acorden amb flexibilitat els horaris, activitats, visites i altres aspectes rellevants en la rutina de la persona.

Els dies previs a l'ingrés i adequant-nos a la Normativa vigent pel que fa al tracte i ús de les dades de caràcter personal, el personal d' Atenció Directa disposarà de la informació basada en les Preferències, Interessos i Expectatives, a més de tota la informació assistencial de la persona.

Es defineix amb antelació qui serà el **Professional de Referència**, tenint en compte que a posteriori, serà la persona qui decideixi la seva continuïtat o valori un canvi segons la seva afinitat.

S'estableix un **Comitè de Benvinguda** format per el Professional de Referència, la Treballadora Social, Infermeria i Direcció, que rebrà i acompanyarà a la persona i la seva família. Sempre que sigui possible es presentarà a un **Company Referent** amb el qual pugui compartir estones d'oci i espais comuns, amb qui iniciï les seves primeres relacions socials.

Procés Adaptació

Per reduir la fractura social i el dol emocional que provoca el canvi de llar, tant per la persona com per la seva família, els professionals els acompanyem en aquest procés, especialment el Professional de Referència, la Treballadora Social i la Psicòloga, que donaran un recolzament més proper. S'acorda un seguiment més acurat i constant durant el període d'adaptació, el qual variarà segons cada persona.

Fase 3. Difusió

Per què la iniciativa tingui èxit, cal que se'n faci la màxima difusió i que tot el personal del Centre en tingui coneixement. Per aquest motiu, i per tal de garantir l'enteniment dels acords:

- S'elabora una Fitxa escrita de cada Procés on es detallen les Millores que conformen les Bones Praxis i aquesta es fa arribar a tot el personal.
- Es realitzen sessions de difusió per tot el personal, on el Grup Promotor explica els acords i millores.
- El Grup Promotor vetlla per què els acords establerts es duguin a terme per part de tot el personal implicat i promou la continuïtat en el temps.

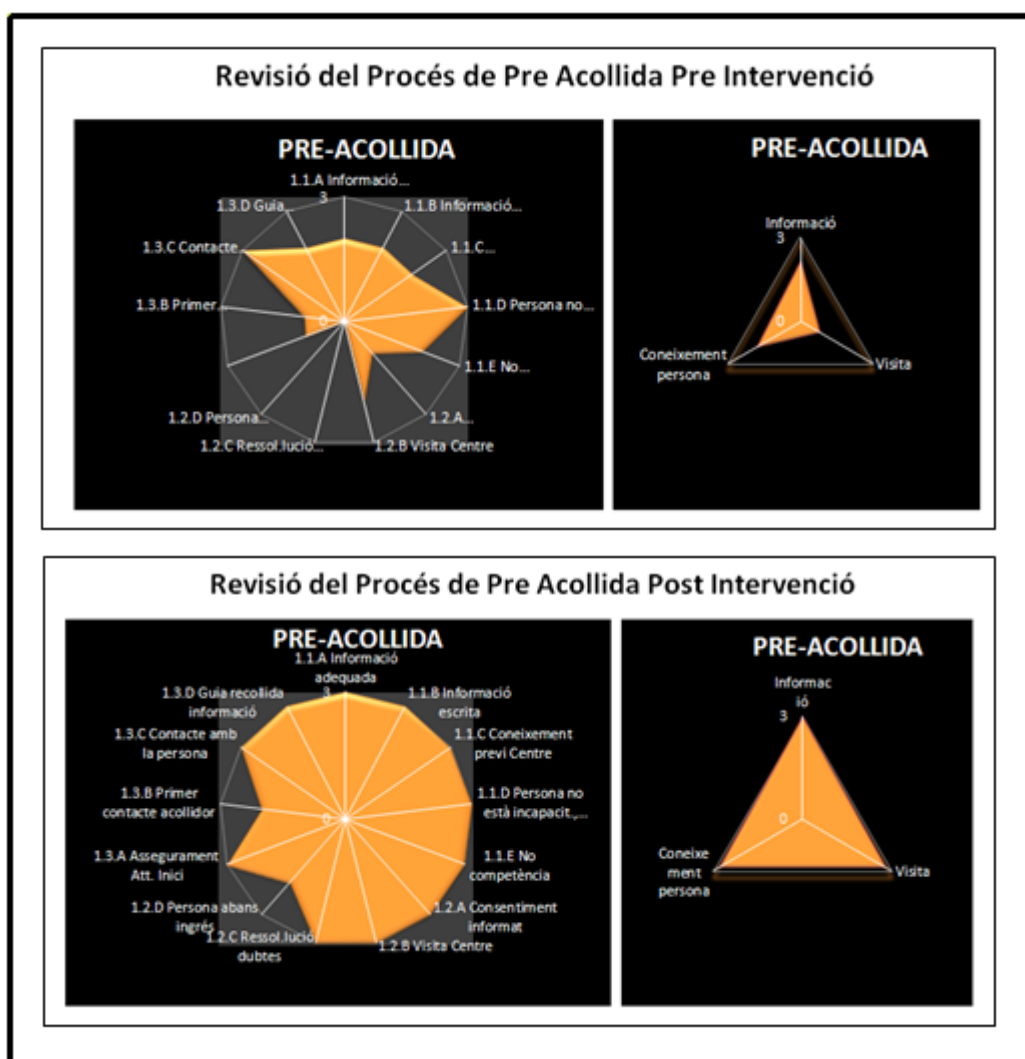
Resultats

Revisió dels Processos Diana

Es realitza una segona revisió dels Processos Diana, la qual consisteix en una comparació entre els resultats obtinguts al març de 2018 quan es va realitzar la avaluació inicial i els resultats obtinguts de la segona revisió realitzada a l'octubre del mateix any, una vegada implantades les intervencions de millora.

1.- Procés de Pre Acollida

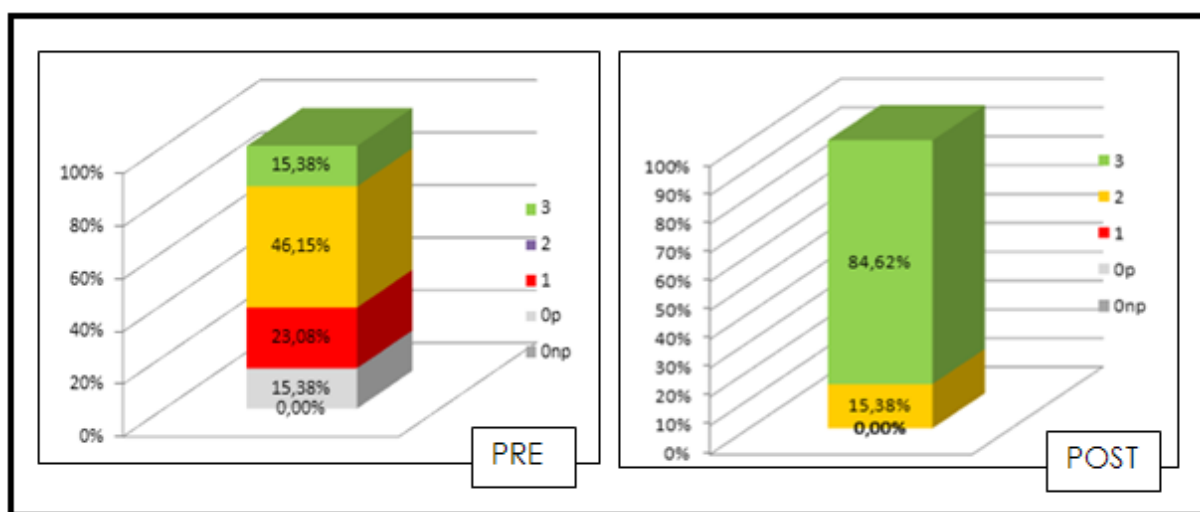
Gràfic 1: Revisió procés Pre Acollida



Font: Elaboració pròpia.

Per el que fa a les Metodologies clau (Taula 1): Informació i Consentiment, Visita i coneixement previ del Centre i Coneixement de la persona abans del ingrés, els resultats mostren una millora molt significativa per a les tres Metodologies Clau, s'observa una consolidació de bones praxis en totes elles, però en destaquem que en relació a la Informació i Consentiment, aquesta ha estat consolidada en la seva totalitat, obtenint la major puntuació possible, segons la escala emprada (Imatge 1).

Gràfic 2: Resultats globals de la Revisió del Procés de Pre Acollida.



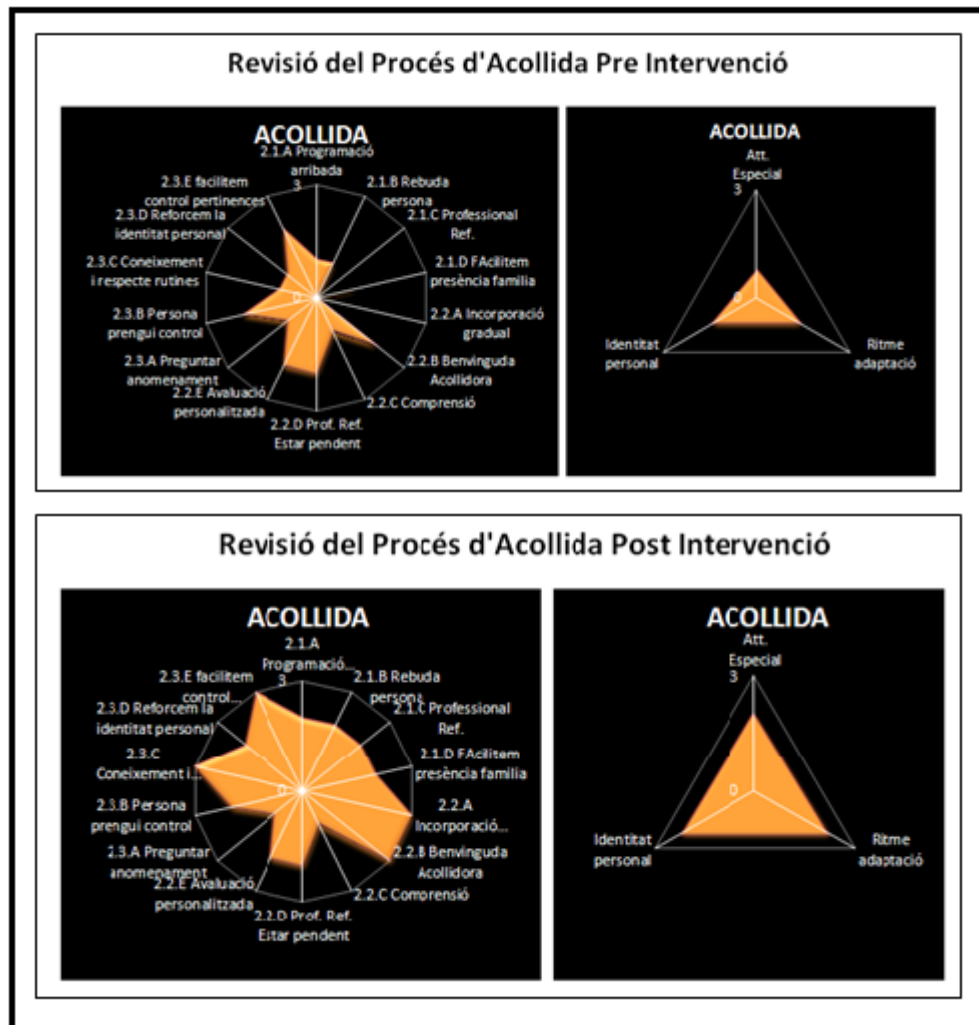
Font: Elaboració pròpia.

Podem observar, en els gràfics dels Resultats Globals del Procés de Pre-Acollida que en la revisió inicial, les accions avaluades amb una consolidació total de bona praxi era tan sols d'un 16%, incrementant-se aquesta a un 85% a la revisió posterior.

Per altra banda destacar que en la revisió inicial, un 38% de les accions van ser avaluades com no realitzades o iniciades que cal millorar (Imatge 1).

2.- Procés d' Acollida

Gràfic 3: Revisió del Procés de Acollida

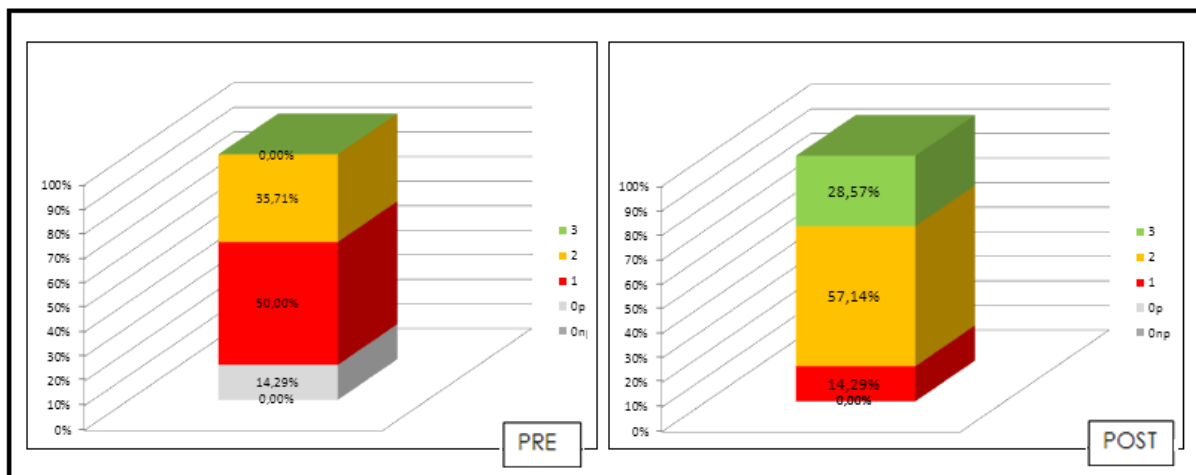


Font: Elaboració pròpia.

Per el que fa al Procés d'Acollida, les accions implantades han millorat el resultat mostrant canvis rellevants a les tres Metodologies Clau: la Atenció Especial en el moment d'arribar, Respecte el Ritme i Identitat de la Persona.

Les millores establertes en relació a la Incorporació adaptativa i la flexibilitat del centre, han estat totalment consolidades, tenint en compte que eren accions que inicialment no es duien a terme al centre.

Gràfic 4: Resultats globals de la Revisió del Procés de Acollida



Font: Elaboració pròpia.

Aquelles actuacions valorades en la primera revisió com a Avançades però a millorar algun aspecte, han passat de constituir el 35% del total del resultat a un 57%, un cop implementades les accions de millora. Pel que fa a les actuacions Consolidades de la bona praxis, inexistents en la primera revisió, s'han incrementat els resultats en un 28%.

3.- Pla d'Atenció o Vida

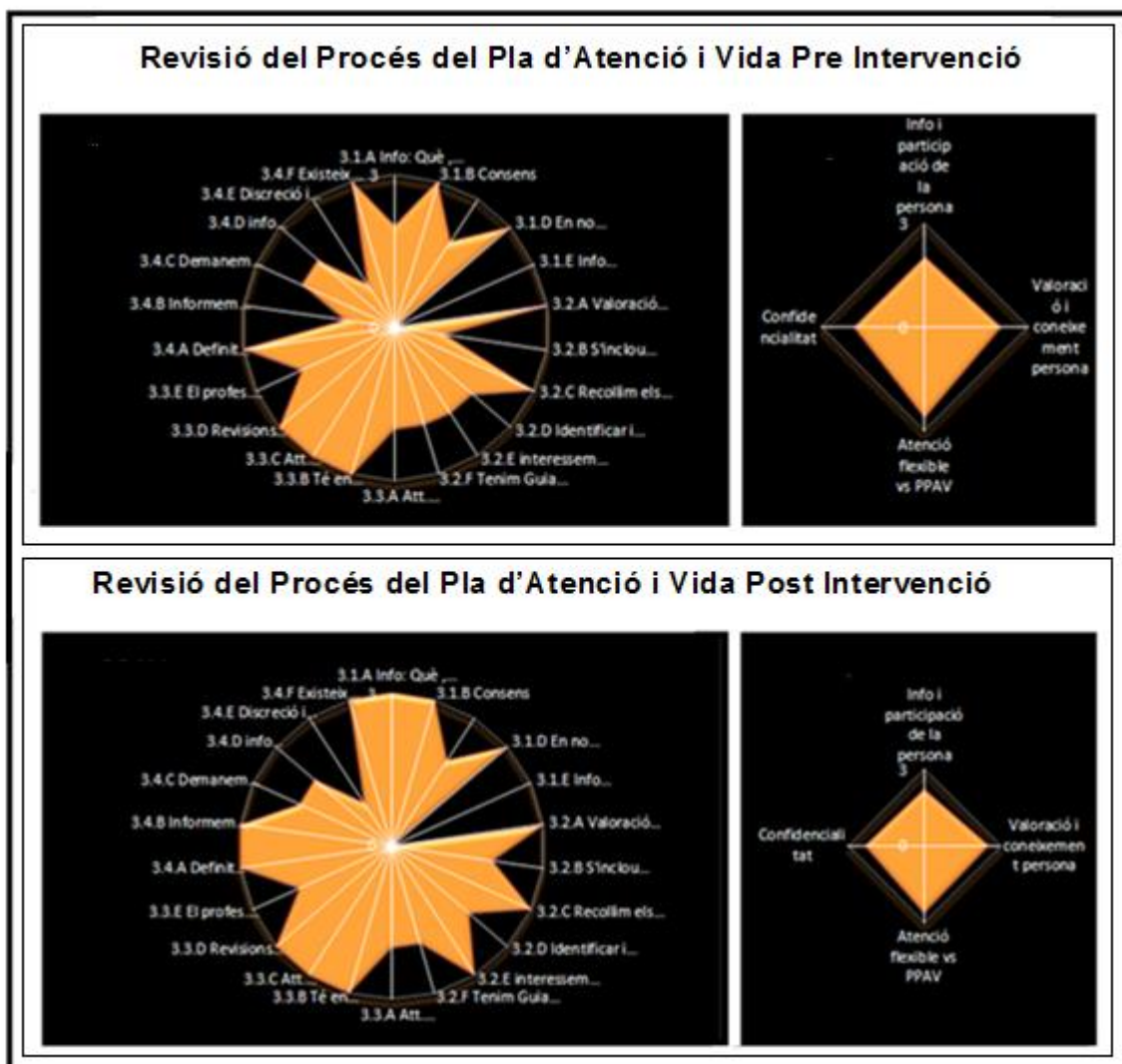
Pla d' Atenció i de Vida

El Pla Personalitzat d' Atenció i Vida ens permet conèixer com vol ser cuidada la persona al centre, respectant les seves Preferències i Gustos.

Per el que fa al Procés d' Atenció i Vida les accions implantades, han millorat discretament a les quatre Metodologies Clau: Informació i Participació, Valoració Integral, Atenció Quotidiana i Confidencialitat, atès que la revisió inicial ja partia d'un conjunt de bones pràctiques ja consolidades.

Les accions de millora més consolidades han estat Informació Individualitzada i la Recollida de Historia de Vida.

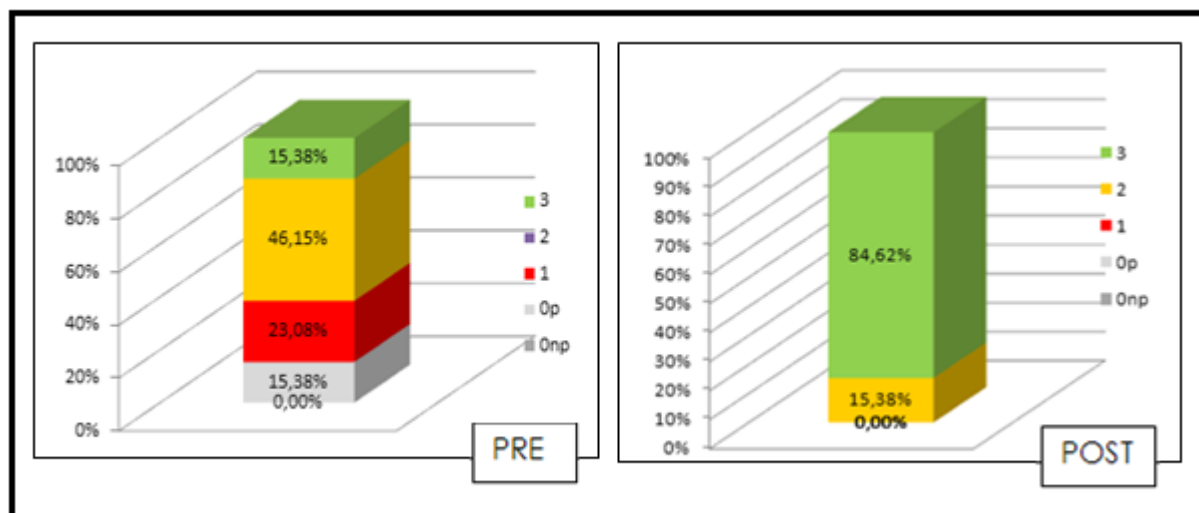
Gràfic 5: Revisió del Procés de Pla d' Atenció i Vida



Font: Elaboració pròpia.

Dels resultats globals, es destaca que el nombre d'accions que previament estaven Consolidades, ha augmentat passant d'un 15% a un 85%, fet que demostra una millora significativa.

Gràfic 6: Resultats globals de la Revisió del Procés de Pla d' Atenció i Vida



Font: Elaboració pròpia.

Enquestes de Satisfacció

En relació a la pregunta formulada a l' Enquesta de Satisfacció:

“Es van sentir ben atesos en el moment de realitzar el seu ingrés?”, en les Enquestes de Satisfacció Famílies / Usuaris.

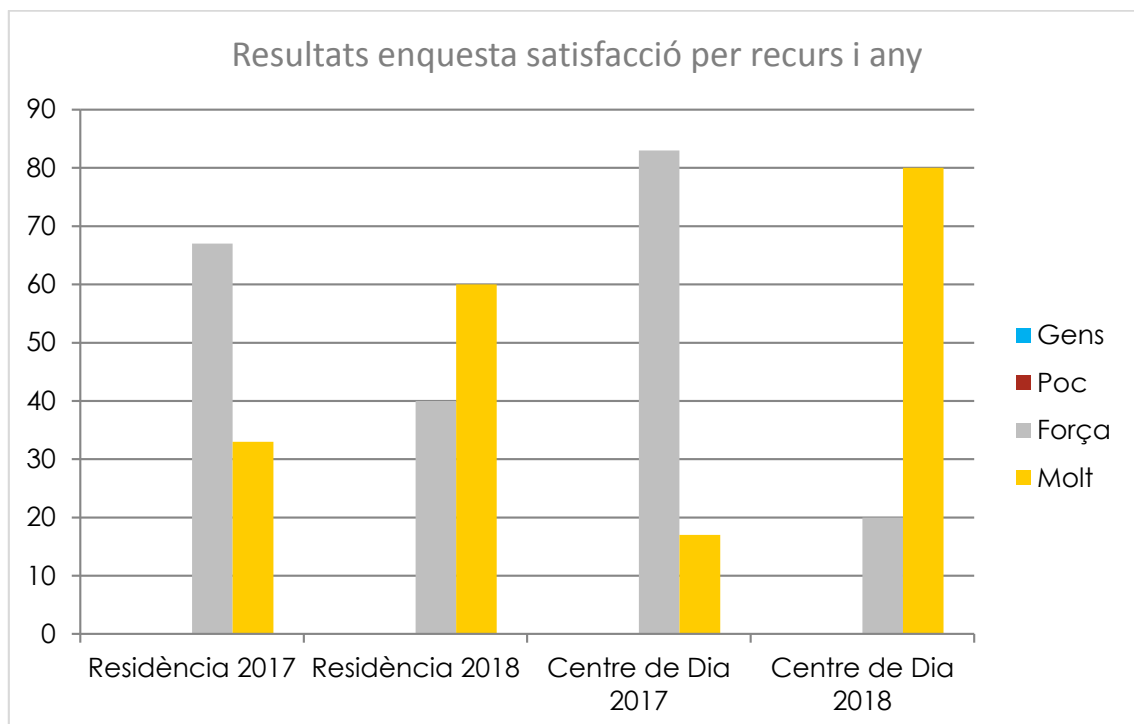
A l'any 2017 el grau de participació en les enquestes ha estat del 63%.

Segons els criteris d'inclusió el 22% els compleixen. D'aquesta mostra en estudi, un 60% pertany a recurs Residencial i un 40 % al recurs de Centre de Dia.

Respecte les enquestes realitzades al 2018, el grau de participació ha estat del 75% .

Basant-nos en el criteri d'inclusió el 24% els compleixen. D'aquesta mostra en estudi, un 74% pertany a recurs Residencial i un 26 % al recurs de Centre de Dia.

Gràfic 7: Resultats enquesta satisfacció per recurs i any.



Font: Elaboració pròpia.

En relació als resultats obtinguts l'any 2017 en recurs Residencial el 67% de la mostra manifesten sentir-se Força satisfets, i el 33% Molt satisfets amb l' Ítem com es van sentir atesos en el moment de ingrés.

Comparativament, l'any 2018 els resultats obtinguts reflecteixen que el 40% de la mostra manifesten sentir-se Força satisfets i el 60% Molt satisfets.

Per el que fa als resultats obtinguts en el recurs de Centre de Dia l'any 2017, el 83% han valorat sentir-se força satisfets i un 17% molt satisfets. L'any 2018 els resultats obtinguts denoten que el 20% han valorat sentir-se força satisfets i un 80% molt satisfets.

Com a resultat global destacar que els resultats mostren que hi ha un augment de la percepció en la satisfacció en tots dos recursos, un cop implementades les accions de millora en el Procés d'Acollida i Adaptació.

Qüestionari d'Acollida

Els resultats obtinguts del Qüestionari de Satisfacció han estat analitzats diferenciant el Grup d'Usuaris i el Grup de Familiars. En relació a la taula, es mostra entre parèntesi l'ordre de major satisfacció en relació als diferents aspectes.

Taula 2: Resultats dels Qüestionaris d'Acollida a Usuaris i Famílies

Satisfacció envers:	Usuaris (27%)	Familiars (73%)	Total 100%
	x±sd	x±sd	x±sd
Atenció T.S	4,75±0,50 (1)	4,91±0,30 (1)	4,87±0,35
Professional. Refer.	4,75±0,50 (1)	4,73±0,64 (3)	4,73±0,59
Acompanyament	4,50±0,57 (3)	4,82±0,40 (2)	4,73±0,46
Coneix. Centre	4,33±0,57 (4)	4,73±0,46 (4)	4,64±0,49
Habitació	4,67±0,57 (2)	4,67±0,51 (5)	4,67±0,50
Prefer. i Gustos	4,25±0,95 (5)	4,60±0,69 (6)	4,50±0,76

Font: Elaboració pròpia mitjançant les dades obtingudes del paquet SPSS 25.0.

D'aquest anàlisi s'extreu que en el Grup d'Usuaris, l'aspecte valorat amb major satisfacció ha estat el relacionat amb l'Atenció rebuda per part de la Treballadora Social, coincidint en aquest cas amb la valoració realitzada per el Grup de Familiars.

Destaquem que en general els resultats obtinguts han estat molt favorables , i existeix una satisfacció notable tant per part dels usuaris com dels familiars participants de la mostra, atès que:

- El valor numèric del total del resultat obtingut ha estat de 28,14 essent 30 el major valor possible.
- La desviació que existeix en els resultats és molt reduïda.

Conclusions

Ampliar la visió del que suposa la Acollida i Adaptació de la persona o família des del primer contacte amb el Centre, ens ha permès optimitzar l'atenció que oferim garantint una atenció integral individualitzada.

Analitzar els resultats obtinguts i l'experiència durant el període, ens ha permès afirmar que el fet d'iniciar el **Pla Personalitzat d' Atenció i Vida** amb la participació activa de la persona, empodera a aquesta convertint-la en l'eix principal de totes les actuacions que impliquen el seu acompanyament en el seu Projecte de Vida. Conèixer amb antelació la Historia de Vida, Gustos, i Preferències, ens apropa a la persona facilitant la seva adaptació i la de la seva família, reduint l'angoixa i inseguretat que implica el procés de canvi.

En la avaluació dels professionals, es valora que el fet de que tots els agents implicats en l'acompanyament coneguin prèviament els interessos de les persones que ingressen al Centre, genera que el treball en equip giri entorn a l'assoliment d'uns objectius i actuacions comunes fonamentats en el Projecte de Vida.

El fet de plantejar una revisió de les actuacions que es duen a terme en el Centre en relació al Procés d' Acollida i Adaptació, ha generat la discussió, reflexió i una millora en les bones pràctiques professionals que a dia d'avui estan implantades. És fonamental donar continuïtat a la revisió d'aquests processos, donat que les persones estem sotmesos a canvis bio psicosocials els quals generen noves necessitats que cal poder atendre.

Les Bones Pràctiques plantejades, s'han pogut dur a terme de manera immediata donat que el grau d'implicació del personal ha estat molt elevat facilitant-ne la seva implantació. Proposem com a millora de les nostres actuacions poder elaborar un qüestionari per avaluar la satisfacció dels professionals envers les millores implantades.

Destaquem la importància d'haver elaborat dos Protocols diferenciats per recursos com són Residència i Centre de Dia, centrant-nos en les seves capacitats, necessitats i el seu entorn, enfocant les actuacions i personalitzant les nostres intervencions segons el recurs.

Les accions de millora implementades al centre, mostren en els resultats obtinguts en les enquestes i el qüestionari, un augment en la satisfacció tant en les persones com en familiars, fet que es reflexa en la qualitat percebuda.

Bibliografía

- LOPD (1999). Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Bol Del Estado, 298(2), 43088-43099.
- Leturia, M. (2012). «Los sistemas de calidad y herramientas de evaluación de los servicios residenciales y su relación con el modelo de atención». Actas de la Dependencia, 5, 43-66.
- López, A., Marín, A. I., y De la Parte, J. M. (2004). «La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación. Una reflexión sobre la práctica». Siglo Cero: Revista española sobre discapacidad intelectual, 35(1), nº 210.
- Márquez-González, M. (2008). Emociones y envejecimiento. Madrid: Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 84. Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/marquezemociones-01.pdf>
- Martínez, T. (2009). Las buenas prácticas en la atención a las personas adultas en situación de dependencia. Madrid: IMSERSO. Informes del portal de mayores nº 98.
- Martínez, T. (2011) *La Atención Gerontológica Centrada en la Persona*. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco.
- Martínez, T. (2013). Avanzar en Atención Gerontológica Centrada en la persona. Disponible en: www.acpgerontologia.com
- Martínez, T. (2014). Avançar en atenció gerontològica centrada en la persona. Instrument per ala revisió participativa del centres. Qüestionari versió residències
- Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014) Modelo de atención centrada en la persona. Cuadernos prácticos. Alava: Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco
- Miravent, J. V., 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).

Modelo de Atención Centrada en la Persona. Fundación Matia

Prieto, D. (2014). La experiencia de los profesionales en el Modelo de Atención Centrada en la Persona. San Sebastián: Instituto Gerontológico Matía. En prensa.

Rodríguez, P. (2010). La atención integral centrada en la persona. Informes Portal de mayores, nº 116. Madrid: IMSERSO.

Rodríguez, P. (Coord) (2014). Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y aplicaciones en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad. Madrid: Tecnos

Schalock, R. L., & Alonso, M. A. V. (2003). Calidad de vida: manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Alianza Editorial.

Vila, J., Villar, F., Celdrán, M., y 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, 30 (1), 109-117.