

Atención Centrada en la Persona

Aproximación conceptual y su aplicación en los servicios gerontológicos

Teresa Martínez

www.acpgerontologia.net

1 Aproximación conceptual

2 Su aplicación en los servicios gerontológicos

1 Aproximación conceptual



For the Wellbeing and Dignity of Older people

Marco europeo para la calidad de los cuidados de larga duración a personas mayores ***WEDO (AGE y EDE, 2012)***

Principios de calidad. Un servicio de calidad debe ser:

- 1. Respetuoso con los derechos y la dignidad humana**
- 2. Centrado en la persona**
- 3. Preventivo y rehabilitador**
- 4. Disponible**
- 5. Fácilmente accesible**
- 6. Económicamente abordable**
- 7. Completo, Integral**
- 8. Continuado**
- 9. Orientado a los resultados y basado en la evidencia**
- 10. Transparente**
- 11. Sensible al género y a la cultura**

ACP: Diversidad términos

Patient-centred Care

Patient-centred Medecine

Person-centred Medecine

Person-centred care

Person dementia-centred care

People-centred Care

Person-directed Care

Personalised Care or Practice

Individualised care

Humanised care

Client-practice centred

Person-centred planing

...

Atención centrada en el paciente

Cuidados centrados en el paciente

Práctica centrada en el paciente

Medicina centrada en la persona

Atención centrada en la persona

Atención centrada en la persona con demencia

Cuidados centrados en la persona

Atención personalizada

Planificación centrada en la persona

ACP: Diversidad definiciones

Atención centrada en el paciente

“Atención que respeta y contempla las preferencias, necesidades y valores de cada paciente y asegura que los valores de éste guían las decisiones clínicas”

The Institute of Medicine (IOM)

La atención integral centrada en la persona

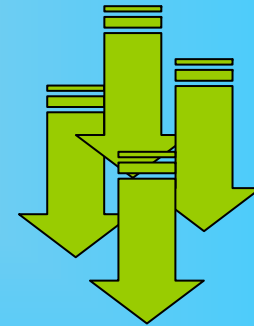
“Es la que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva”

Rodríguez, P (2010)

ACP: Origen y recorrido

Carl Rogers **TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE**

- 💧 Capacidad de la persona para ser agente activo de su cambio y vida
- 💧 Papel del terapeuta: no directividad, aceptación incondicional, empatía, autenticidad.



Enfoque común

Diversidad de modelos afines

**La atención centrada
en la persona**

Acepciones

- Como enfoque
- Como modelos
- Como intervenciones, metodologías, instrumentos...

Poseedoras de dignidad

Merecedoras de respeto

Singulares

Atención personalizada

Globales

Atención integral

**Con capacidades y derecho a gestionar
su propia vida y atención**

Elección y participación

**Ciudadanos/as pertenecientes
a una comunidad**

No discriminación

Interdependientes

En relación social

Atención Centrada en la Persona



Atención/Cuidados CALIDAD

Atención personalizada

1) Visión/Reconocimiento de la persona

- Dignidad: respeto
- Singular y global
- Con perspectiva propia
- Con capacidades
- Con derechos

2) Conocimiento de la persona

- Biografía/Historia de vida
- Capacidades
- Preferencias, deseos

3) Autonomía personal

- Elección
- Control sobre el entorno cotidiano

4) Atención/cuidados personalizados

- Individualización y flexibilidad
- Bienestar
- Prácticas basadas evidencia

Apoyo entorno

5) Relaciones sociales

- Comunicación/disponibilidad profesionales
- Familias, amistades
- Comunidad

6) Apoyo ambiental

- Espacio físico hogareño
- Actividades significativas

7) Apoyo organización

- Cultura organizacional/asistencial acorde ACP
- Valoración y apoyo a los profesionales atención directa
- Trabajo en equipo y comunicación entre profesionales

ACP: Intervenciones y metodologías

- 1) Atención desde el acercamiento biográfico
- 2) Reminiscencias
- 3) Técnicas de validación
- 4) Cambios organizativos en la atención: del protocolo de tareas a las necesidades, preferencias y bienestar de las personas
- 5) Modificación ambiental y diseño de espacios físicos hogareños
- 6) Actividades cotidianas y significativas
- 7) Metodologías: Planes personalizados; profesional referencia, PCP (incorporación de la persona en el proceso de atención, grupo de apoyo)

Recorrido internacional en cuidados larga duración personas mayores PCC (Person-Centered Care)

**1) Movimientos críticos y modelos alternativos al
modelo residencial institucional: *Modelo Housing***

2) Atención a las personas con demencia

Recorrido internacional en cuidados larga duración personas mayores PCC (Person-Centered Care)

1) Movimientos críticos y modelos alternativos al modelo residencial institucional: *Modelo Housing*

UE y otros países: Cantou, Unidades de convivencia, Viviendas con apoyos, co-housing, etc.

Cultural Change Movement (USA): Household Model, Wellspring Model, Eden Alternative, Green Houses Model, etc.

Unidades de convivencia (modelo *Housing*)

1. Combinan la existencia espacios privados con comunes . El **ambiente es hogareño.**
2. Convive un **reducido número de personas** (entre 6-20).
3. Permiten y animan a que las personas lleven sus propiedades (muebles, pertenencias).
4. Apuestan por lograr un modo de vida parecido al hogar y **un abordaje terapéutico** desde la realización de las **actividades cotidianas y significativas .**
5. Ofrecen atención profesional durante las **24 horas.**
6. La figura del **profesional de referencia** es clave en la personalización de la atención.

Unidades de convivencia (modelo *Housing*)

7. La atención se organiza desde el grupo de personas que conviven (personas mayores y cuidadores) **según sus características y sus preferencias**. (frente a la organización desde las tareas asistenciales) Ofrecen un modo de vida parecido al hogar.
8. Defienden la idea de **“vivienda para toda la vida”**.
9. Otorgan a las **familias** y allegados un papel central.
10. Son recursos **integrados y abiertos al entorno comunitario**.
11. Las **plantas y animales de compañía** tienen presencia.
12. Los **cuidadores son polivalentes** y cuentan con una formación importante.
13. Se busca conciliar **seguridad y autonomía** (asunción de ciertos riesgos).

Recorrido internacional en cuidados larga duración personas mayores PCC (Person-Centered Care)

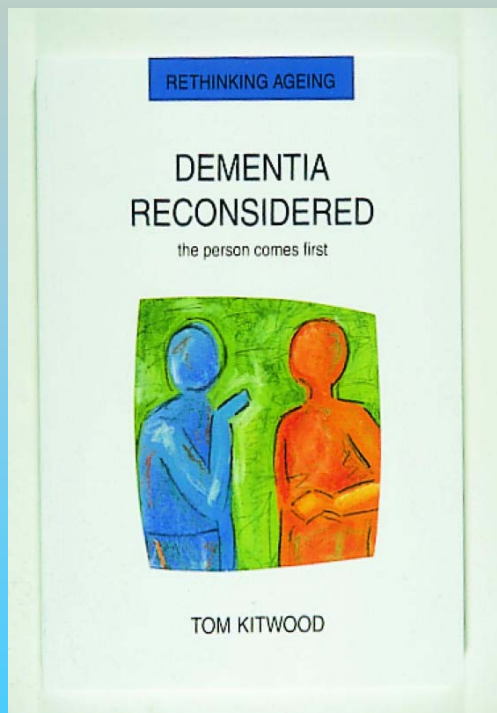
2) Atención a las personas con demencia

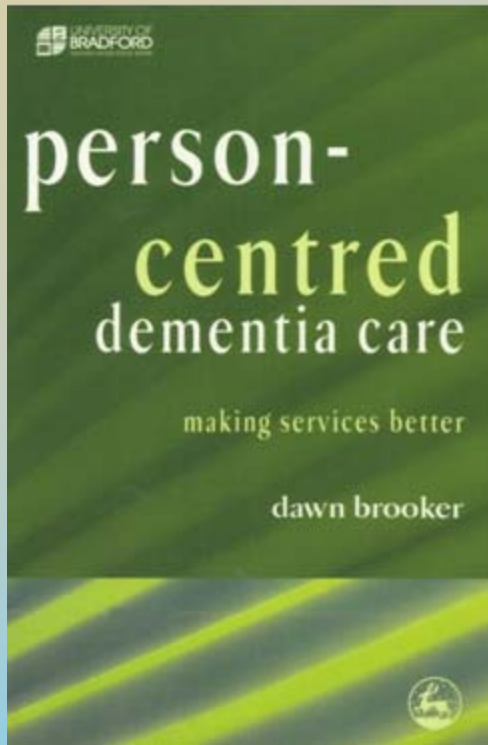
Atención centrada en la persona con demencia. Tom Kitwood (1997)

Daño neurológico y ...además

- ☐ Personalidad
- ☐ Biografía
- ☐ Salud
- ☐ Psicología social

Necesidades psicosociales: confort, identidad, apego, ocupación e inclusión





$$\text{PCC} = \text{V} + \text{I} + \text{P} + \text{S}$$

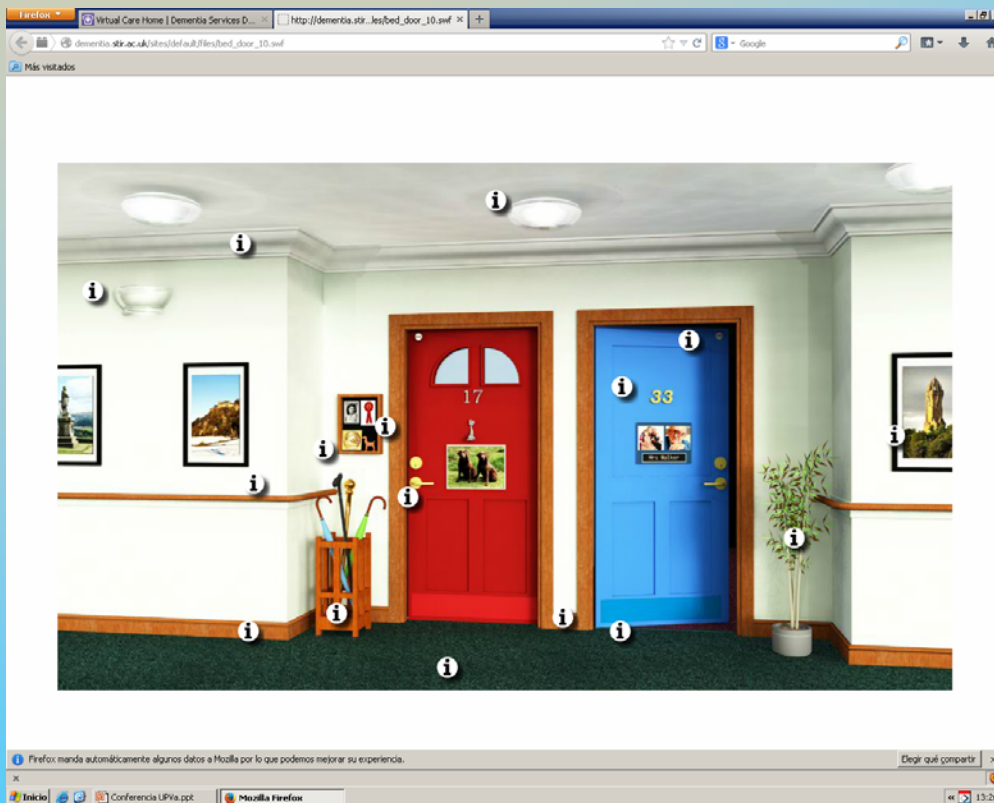
V- Valoración de la persona con demencia y de la persona a su cuidado

I - Trato individualizado

P- Perspectiva de la persona con demencia

S- Entorno social positivo donde la persona experimenta bienestar

Recorrido internacional en cuidados larga duración personas mayores PCC (Person-Centered Care)



La importancia del diseño
ambiental en los
comportamientos y en el
bienestar de las personas

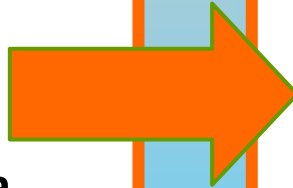
www.dementia.stir.ac.uk

¿Qué aporta la ACP a la intervención gerontológica?

¿Qué aporta la ACP a la intervención gerontológica?

Una visión “recuperada” de las personas mayores

- Valiosas
- Singulares
- Globales
- Con capacidades y derecho a mantener sus proyectos de vida y tener control sobre su atención

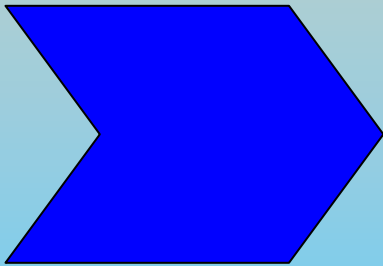


- Intervención que se aleja del paradigma de la ENFERMEDAD (déficit, uniformidad y paternalismo) .
- Praxis profesional coherente y altamente implicada.
- Organizaciones flexibles que permiten el desarrollo de las personas, el trabajo en equipo y las relaciones de confianza.
- Bienestar y satisfacción en las personas.

2 Avanzar en su implementación

- I. Reorientación de residencias tradicionales a Modelos *Housing* (Unidades de Convivencia)
- II. Nuevos modelos centros y servicios (Servicios atención integrados y próximos a la comunidad, *Cohousing*, etc.)
- III. Chequeo atención cotidiana (espacio físico, procesos y prácticas asistenciales, actividades, organización centro) y diseño planes de mejora

Avanzar hacia la ACP en los centros



CAMBIOS

- ✓ **CENTRO.** Diseño físico, organización actividad cotidiana, procedimientos.
- ✓ **PROFESIONALES.** Rol y modos de estar y hacer.
- ✓ **CULTURA ATENCIÓN.** Visión de las personas mayores y en el concepto de BP.

Elementos clave en la organización para avanzar en ACP

- **Liderazgo de los responsables**
- **Implicación de los profesionales**
- **Formación y apoyo a los profesionales**
- **Tamaño y funcionamiento independiente de las unidades de convivencia**
- **Rotación gerocultores/as**
- **Profesional de referencia**
- **Ratios atención directa suficientes**
- **Normas y procedimientos flexibles que permitan la elección y control**
- **Trabajo en equipo**
- **Ambiente laboral, cultura participación y apertura a la revisión**

Atención Gerontológica Centrada en la persona



Marco y fases para liderar un cambio de modelo

1. Prepararse para comenzar

- Informar, sensibilizar, **abordar resistencias**, formar

2. Construir un liderazgo compartido

- Consensuar valores, misión y visión
- **Grupos líderes** del cambio

3. Conocer la situación de partida

- Evaluación inicial
- **Revisión participativa** funcionamiento cotidiano

4. Crear una ruta propia de mejora

- Diseñar e implementar planes de mejora
- **Formar, acompañar**

5. Seguir siempre avanzando

- Evaluaciones de seguimiento
- Identificar y poner en valor los logros
- **Gestionar la incertidumbre** y abordar las situaciones más complejas
- Dar continuidad

Atención Gerontológica Centrada en la persona



Instrumento para la revisión participativa
Manual

1. Se identifican los procesos Diana

•Procesos Atención y vida cotidiana

- 15 residencias
- 11 C. Día

•Procesos soporte (5)

2. En cada proceso diana se señalan diversas metodologías/actuaciones/criterios clave

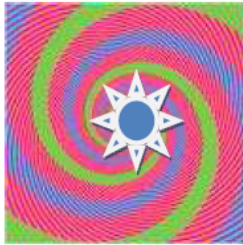
- 85 Residencias
- 63 C día

Procesos diana	Actuaciones/Metodologías Clave
1. Antes de incorporarse al centro	1.1. Información y consentimiento 1.2. Visita y conocimiento previo del centro 1.3. Conocimiento de la persona antes del ingreso
2. Acogida en el centro	2.1. Atención especial en la llegada y en los primeros días 2.2. Respeto al ritmo y modo individual de incorporación y adaptación 2.3. Identidad personal, percepción de control y continuidad con el modo de vida
3. El plan de atención y vida	3.1. Información y participación de la persona en su plan de atención 3.2. Valoración integral y conocimiento de la persona 3.3. Atención cotidiana flexible en consonancia al plan de atención y vida 3.4. Confidencialidad de la información personal
4. Despertarse y levantarse	4.1. Elección de la hora de levantarse 4.2. Respeto a las preferencias al despertar 4.3. Fomento de la independencia 4.4. Trato cálido y protección de la intimidad
5. Aseo y baño	5.1. Elección de la hora y frecuencia del baño 5.2. Respeto a las preferencias 5.3. Fomento de la independencia 5.4. Trato cálido y protección de la intimidad
6. Vestido, arreglo e imagen personal	6.1. Cuidado de la imagen personal 6.2. Elección y participación de la persona en su arreglo personal 6.3. Fomento de la independencia 6.4. Trato cálido y protección de la intimidad
7. Comida	7.1. Elección y alternativas en las comidas 7.2. Ambiente agradable en el comedor 7.3. Elección sobre dónde y con quién comer 7.4. Fomento de la independencia 7.5. Trato cálido y protección de la imagen y la intimidad

8. Movilidad	8.1. Estímulo a la actividad física, movilidad y fomento de la independencia 8.2. Seguridad en la deambulaci3n 8.3. Trato c3lido y protecci3n de la intimidad
9. Ir al ba1o y atenci3n a la incontinencia	9.1. Flexibilidad y no demora en ir al ba1o y atenci3n a la incontinencia 9.2. Fomento de la continencia y la independencia 9.3. Trato c3lido y protecci3n de la intimidad
10. Acostarse y de noche	10.1. Elecci3n de la hora de acostarse 10.2. Respeto a las rutinas y preferencias 10.3. Estrategias personalizadas ante problemas de sue1o 10.4. Fomento de la independencia 10.5. Trato c3lido y protecci3n de la intimidad
11. Actividades	11.1. Actividades estimulativas y terap3uticas significativas 11.2. Elecci3n y libre participaci3n en actividades 11.3. Organizaci3n de actividades
12. Relaciones sociales	12.1. Cercan3a y relaci3n con la familia 12.2. Relaciones sociales en el centro 12.3. Respeto a las relaciones afectivas y sexuales 12.4. Relaciones sociales con personas de la comunidad 12.5. Visitas 12.6. Protecci3n de la intimidad y la confidencialidad
13. Conciliar seguridad, autonom3a y bienestar emocional	13.1. Abordaje individual de las conductas que conllevan riesgos 13.2. Entradas y salidas del centro 13.3. Uso adecuado de contenciones f3sicas 13.4. Uso adecuado de contenciones farmacol3gicas 13.5. Libertad para caminar y moverse por el centro 13.6. Renuncia a indicaciones y tratamientos
14. Atenci3n a las personas con demencia	14.1. Respeto y valor de la identidad de las personas con demencia 14.2. Empat3a y comprensi3n de la perspectiva de la persona 14.3. Actividades adecuadas para las personas con demencia 14.4. Manejo adecuado de los comportamientos complejos
15. Atenci3n al final de la vida	15.1. Atenci3n integral en el final de la vida y control del dolor 15.2. Acompa1amiento en el momento de morir 15.3. Cumplimiento de voluntades

Procesos diana	Actuaciones/Metodologías clave desde la ACP
16. El espacio físico	16.1. Ambiente hogareño no “institucional” 16.2. Entorno significativo, orientador y estimulador de la actividad 16.3. Confort y estimulación sensorial adecuada 16.4. Elección y participación de las personas 16.5. Habitaciones reconocidas como lugares de vida privada 16.6. Pertenencias y objetos significativos 16.7. Entorno accesible y nuevas tecnologías
17. Rol de los profesionales y equipos	17.1. Trato respetuoso, personalizado y comunicación positiva con las personas usuarias 17.2. Empoderamiento de las personas usuarias 17.3. El profesional de referencia 17.4. Organización del trabajo y de los equipos
18. Las familias	18.1. Atención a la familia en la incorporación al centro 18.2. Implicación en el plan de atención 18.3. Apoyo a las familias 18.4. Cauces para la participación
19. La comunidad	19.1. Apertura del centro a la comunidad 19.2. Acceso y uso de servicios de la comunidad 19.3. Participación y presencia en la comunidad 19.4. Enfoque intergeneracional
20. La organización	20.1. Misión, valores y visión del centro 20.2. Normas de convivencia y funcionamiento del centro 20.3. Metodologías y soportes documentales 20.4. Formación, apoyo y puesta en valor de los profesionales 20.5. Evaluación 20.6. Participación y cultura afín en ACP

Atención Gerontológica Centrada en la persona



Instrumento para la revisión participativa
Manual

3. En cada metodología/actuación/criterio clave

Los equipos, en clave de reflexión:

- A) Se autoevalúan desde descriptores Buena Praxis acordes a la ACP
- B) Proponen medidas para la mejora

Vestido, arreglo e imagen personal

6.2. Elección y participación de la persona en su arreglo personal

Tras revisar los distintos descriptores, señalad la **situación actual del centro** en relación al conjunto de esta acción/metodología:

3. Consolidada desde la buena praxis

2. Avanzada, precisa alguna mejora

1. Iniciada, precisa mucha mejora

0. No se realiza

☐ Se considera posible iniciarla

☐ No se considera posible iniciarla

Descriptores de buena praxis

Se cumple o realiza:

1. Nunca o casi nunca

2. En ocasiones

3. Habitualmente

- Las personas eligen qué ropa ponerse cada día. Cuando la persona tiene dificultades para elegir simplificamos sus elecciones (por ejemplo, entre dos prendas que elija una).
- Respetamos las cuestiones de la propia imagen que para la persona son importantes (su peinado, seguir usando ciertas prendas, el maquillaje, llevar las uñas pintadas...).
- Preguntamos a las personas sobre cómo se ven y tenemos en cuenta su opinión sobre su aspecto, incluso cuando tienen deterioro cognitivo.
- Cuando la persona no tiene capacidad de expresar sus preferencias tenemos en cuenta su estilo de vida y consultamos con su familia o allegados. Las personas con deterioro cognitivo importante mantienen su imagen y estilo propio de vestirse y arreglarse.

1 2 3

1 2 3

1 2 3

1 2 3

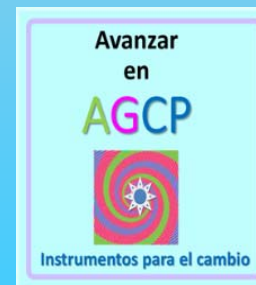
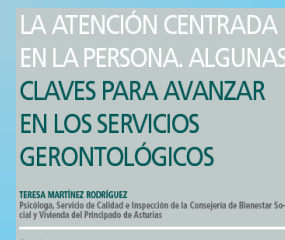
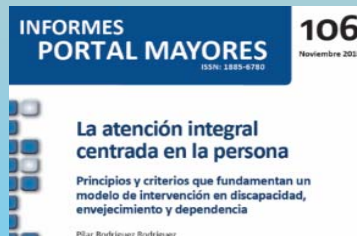
Recordemos que...

- ◆ Decidir cómo vestirse y arreglarse proporciona sentimiento de continuidad a la persona y le otorga seguridad sobre sí misma.
- ◆ Tener oportunidad de decidir sobre algo tan propio y cotidiano aumenta la sensación de control de la persona y favorece su bienestar emocional.
- ◆ Este tipo de actividades ofrecen buenas oportunidades para que las personas mayores que han dejado de tomar decisiones retomen un mayor control sobre sus asuntos e iniciar desde ahí un proceso de progresivo empoderamiento.

Ideas y propuestas para avanzar

Procesos revisados	Criterios/Actuaciones/Metodologías Clave	Revisión Participativa			
		No iniciada		Iniciada	
1. Antes de incorporarse al centro	1.1. Información y consentimiento	Onp	Op	1	2 3
	1.2. Visita y conocimiento previo del centro	Onp	Op	1	2 3
	1.3. Conocimiento de la persona antes del ingreso	Onp	Op	1	2 3
2. Acogida en el centro	2.1. Atención especial en la llegada y en los primeros días	Onp	Op	1	2 3
	2.2. Respeto al ritmo y modo individual de incorporación	Onp	Op	1	2 3
	2.3. Identidad personal, percepción de control y continuidad	Onp	Op	1	2 3
3. El plan de atención y vida	3.1. Información y participación de las personas en su plan atención	Onp	Op	1	2 3
	3.2. Valoración integral y conocimiento de la persona	Onp	Op	1	2 3
	3.3. Atención cotidiana flexible en consonancia al plan de atención	Onp	Op	1	2 3
	3.4. Confidencialidad de la información personal	Onp	Op	1	2 3
4. Despertar y levantarse de la cama	4.1. Elección de la hora de levantarse	Onp	Op	1	2 3
	4.2. Respeto a las preferencias al despertar	Onp	Op	1	2 3
	4.3. Fomento de la independencia	Onp	Op	1	2 3
	4.4. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
5. Aseo y baño	5.1. Elección de la hora y frecuencia del baño	Onp	Op	1	2 3
	5.2. Respeto a las preferencias	Onp	Op	1	2 3
	5.3. Fomento de la independencia	Onp	Op	1	2 3
	5.4. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
6. Vestido, arreglo e imagen personal	6.1. Cuidado de la imagen personal	Onp	Op	1	2 3
	6.2. Elección y participación de la persona en su arreglo personal	Onp	Op	1	2 3
	6.3. Fomento de la independencia	Onp	Op	1	2 3
	6.4. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
7. Comidas	7.1. Elección y alternativas en las comidas	Onp	Op	1	2 3
	7.2. Ambiente agradable en el comedor	Onp	Op	1	2 3
	7.3. Elección sobre dónde y con quién comer	Onp	Op	1	2 3
	7.4. Fomento de la independencia	Onp	Op	1	2 3
	7.5. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
8. Movilidad	8.1. Estimulo a la actividad física, movilidad e independencia	Onp	Op	1	2 3
	8.2. Seguridad en la deambulación	Onp	Op	1	2 3
	8.3. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
9. Ir al baño e incontinencia	9.1. Flexibilidad y no demora y atención a la incontinencia	Onp	Op	1	2 3
	9.2. Fomento de la continencia y la independencia	Onp	Op	1	2 3
	9.3. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
10. Acostarse y de noche	10.1. Elección de la hora de acostarse	Onp	Op	1	2 3
	10.2. Respeto a las rutinas y preferencias	Onp	Op	1	2 3
	10.3. Estrategias personalizadas ante problemas de sueño	Onp	Op	1	2 3
	10.4. Fomento de la independencia	Onp	Op	1	2 3
	10.5. Trato cálido y protección de la intimidad	Onp	Op	1	2 3
11. Actividades	11.1. Actividades estimulativas y terapéuticas significativas	Onp	Op	1	2 3
	11.2. Elección y libre participación en actividades	Onp	Op	1	2 3
	11.3. Organización de actividades	Onp	Op	1	2 3

12. Relaciones sociales	12.1. Cercanía y relación con la familia	Onp	Op	1	2 3
	12.2. Relaciones sociales en el centro	Onp	Op	1	2 3
	12.3. Respeto a las relaciones afectivas y sexuales	Onp	Op	1	2 3
	12.4. Relaciones sociales con las personas de la comunidad	Onp	Op	1	2 3
	12.5. Visitas	Onp	Op	1	2 3
	12.6. Protección de la intimidad y la confidencialidad	Onp	Op	1	2 3
13. Conciliar seguridad, autonomía y bienestar emocional	13.1. Abordaje individual de las conductas que conllevan riesgos	Onp	Op	1	2 3
	13.2. Entradas y salidas del centro	Onp	Op	1	2 3
	13.3. Uso adecuado de contenciones físicas	Onp	Op	1	2 3
	13.4. Uso adecuado de contenciones farmacológicas	Onp	Op	1	2 3
	13.5. Libertad para caminar y moverse por el centro	Onp	Op	1	2 3
	13.6. Renuncia a indicaciones y tratamientos	Onp	Op	1	2 3
14. Atención a las personas con demencia	14.1. Respeto y valor de la identidad de las personas con demencia	Onp	Op	1	2 3
	14.2. Empatía y comprensión de la perspectiva de la persona	Onp	Op	1	2 3
	14.3. Actividades adecuadas para las personas con demencia	Onp	Op	1	2 3
	14.4. Manejo adecuado de los comportamientos complejos	Onp	Op	1	2 3
15. Atención al final de la vida	15.1. Atención integral en el final de la vida y control del dolor	Onp	Op	1	2 3
	15.2. Acompañamiento en el momento de morir	Onp	Op	1	2 3
	15.3. Cumplimiento de voluntades	Onp	Op	1	2 3
Procesos del entorno	Actuaciones/Metodologías clave desde la ACP	Revisión Participativa			
		No iniciada		Iniciada	
16. El espacio físico	16.1. Ambiente hogareño "no institucional"	Onp	Op	1	2 3
	16.2. Entorno significativo, orientador y estimulador de la actividad	Onp	Op	1	2 3
	16.3. Confort y estimulación sensorial adecuada	Onp	Op	1	2 3
	16.4. Elección y participación de las personas	Onp	Op	1	2 3
	16.5. Habitaciones reconocidas como lugares de vida privada	Onp	Op	1	2 3
	16.6. Pertenencias y objetos significativos	Onp	Op	1	2 3
	16.7. Entorno accesible y nuevas tecnologías	Onp	Op	1	2 3
17. Los profesionales	17.1. Trato respetuoso, personalizado y comunicación positiva	Onp	Op	1	2 3
	17.2. Empoderamiento de las personas usuarias	Onp	Op	1	2 3
	17.3. El profesional de referencia	Onp	Op	1	2 3
18. Las familias	17.4. Organización del trabajo y de los equipos	Onp	Op	1	2 3
	18.1. Atención a la familia en la incorporación al centro	Onp	Op	1	2 3
	18.2. Implicación de la familia en el plan de atención	Onp	Op	1	2 3
19. La comunidad	18.3. Apoyo a las familias	Onp	Op	1	2 3
	18.4. Cauces para la participación	Onp	Op	1	2 3
	19.1. Apertura del centro a la comunidad	Onp	Op	1	2 3
	19.2. Acceso y uso de servicios de la comunidad	Onp	Op	1	2 3
20. La organización	19.3. Participación y presencia en la comunidad	Onp	Op	1	2 3
	19.4. Enfoque intergeneracional	Onp	Op	1	2 3
	20.1. Misión, valores y visión del centro	Onp	Op	1	2 3
	20.2. Normas de convivencia y funcionamiento del centro	Onp	Op	1	2 3
	20.3. Metodologías y soportes documentales	Onp	Op	1	2 3
	20.4. Formación, apoyo y puesta en valor de los profesionales	Onp	Op	1	2 3
	20.5. Evaluación	Onp	Op	1	2 3
	20.6. Participación y cultura afín a la ACP	Onp	Op	1	2 3



www.acpgerontologia.net x

www.acpgerontologia.net

Q ☆ ☰

La atención centrada en la persona

¿Qué es?

Decálogo

¿Qué aporta de nuevo?

Su origen y recorrido

Sus fundamentos

Criterios de buena praxis

¿Cómo liderar cambios?

Tenemos retos

Tenemos riesgos

¿Merece la pena?

←

Avanzar en AGCP



Instrumentos para el cambio

Este sitio web

Seguir aprendiendo

A destacar

Mi historia de vida profesional

Mapa Web

La atención centrada en la persona



Su aplicación en gerontología

Twitter @acpgerontologia





ES 10:08 14/06/2014

www.acpgerontologia.net

*"La atención centrada en la persona no es un destino,
es un viaje sin fin"*

Susan Misiorski (Pioneer Network)