

DEMENTIA CARE MAPPING (DCM)

Dossier Informativo

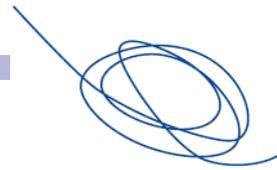
■ Antecedentes al *Dementia Care Mapping*

El Dementia Care Mapping (DCM) es una herramienta desarrollada por los profesores Tom Kitwood i Kathleen Bredin a finales de los años 80 y fue diseñada para poder determinar la calidad de la atención que recibían las personas con demencia.



Al 1992 el Grupo de Demencias de la Universidad de Bradford comenzó a ofertar cursos para aprender a utilizar este método. Actualmente hay más de 2000 personas formadas en el Reino Unido y se está trabajando con esta metodología en más de 15 países, 7 tienen convenio firmado con la Universidad para implementar el método. Entre estos países y desde el 2006, Alzheimer Catalunya, firmó el convenio de colaboración con la Universidad convirtiéndose en la organización estratégica de su implementación en España. Actualmente la Universidad de Bradford se compromete a trabajar con Alzheimer Catalunya Fundación para conseguir el máximo nivel de desarrollo en nuestro país.

■ Que es el *Dementia Care Mapping*?



Alzheimer Catalunya

El Dementia Care Mapping (DCM) (Bradford Dementia Group, 1997; 2005) es una metodología de observación que, desde 1991 ha estado utilizándose en el Reino Unido en diversos entornos de asistencia a las personas con demencia, como hospitales, residencias y centros de día. Se ha utilizado como instrumento para el desarrollo de prácticas de asistencia centrada en las personas y también como herramienta para la investigación. Se desarrolló a partir de los trabajos pioneros sobre la asistencia centrada en las personas del profesor Tom Kitwood, quién, en su último libro, *Dementia reconsidered* (1997) describió el DCM como

"un intento serio de adoptar el punto de vista de la persona con demencia, usando una combinación de empatía y destrezas observacionales" (Kitwood, 1997, p. 4)

El DCM es tanto una herramienta como un proceso. La herramienta la componen las observaciones y los marcos de codificación; es decir, las observaciones intensivas y detalladas, en tiempo real a lo largo de un número específico de horas, de personas diagnosticadas de demencia y que residen en entornos asistenciales especializados. El proceso, por otra parte, es el uso del DCM como directriz en el desarrollo de una práctica asistencial centrada en las personas: la cuidadosa preparación de los equipos de gestión y de personal, la presentación de los resultados del mapa y la planificación de actuaciones por parte del equipo de personal sobre la base de estos resultados.

■ Que se observa en una evaluación de DCM?

El instrumento DCM

Muy brevemente, durante una evaluación de DCM, un observador (el mapeador) hace un seguimiento continuo de entre 5 y 8 personas con demencia (los participantes) a lo largo de un periodo de tiempo representativo (p. ex. seis horas durante el periodo de mañana-tarde). El mapa se lleva a cabo en las áreas comunitarias del centro asistencial. Al final de cada periodo de tiempo de cinco minutos (un intervalo temporal), se usan dos tipos de códigos para registrar aquello que le ha sucedido a cada individuo. El Código de Categorías Conductuales (Behavioural Category Code; BCC) describe uno de los 23 dominios diferentes de la conducta del participante que se puede haber producido. Los BCC se subdividen en aquellas conductas que se considera que tienen un impacto positivo sobre el bienestar y aquéllas con un impacto negativo.

El mapeador también debe tomar una decisión para cada intervalo temporal, basada en los indicadores conductuales, sobre el estado de afecto relativo y de implicación experimentado por la persona con demencia; es lo que se denomina Valor de Ánimo-Implicación (Mood-Engagement Value; ME). Con los valores ME se calcula un promedio para todo el periodo observado para obtener la puntuación de Bienestar/Malestar (Well/III-being score; WIB). Esta puntuación nos proporciona un índice de bienestar relativo para un periodo de tiempo específico, para un individuo o para un grupo.

Los Detractores Personales (Personal Detractions; PD) y los Potenciadores Personales (Personal Enhancers; PE) se registran cada vez que se producen. Los Detractores Personales son conductas del personal que podrían resultar perjudiciales para la persona con demencia; se clasifican y se codifican en función de sus tipos y su severidad. Los Potenciadores Personales son conductas del personal consideradas como positivas para preservar la persona; se describen y se codifican en función del tipo y el grado en que se considera que pueden potenciar la persona.

■ Que cubren los cursos sobre el DCM?

Hay dos niveles de utilización del DCM: el nivel básico y el avanzado.

El nivel Básico: Aprender a usar el DCM

El curso cubre la filosofía sobre la relación/atención centrada en la persona, las cuatro categorías de codificación utilizadas durante la observación, las reglas y normas para hacer la codificación, el procesamiento de los datos y cuestiones prácticas en relación a la conducción de las sesiones de preparación de los equipos para hacer una observación en una unidad de cuidados y para hacer la devolución por parte de la persona que ha realizado el mapa.

Es un curso intensivo de 3 días, con un examen formal a la finalización, donde se forma a los participantes para ser capaces de utilizar esta metodología en su puesto de trabajo. Aquéllos que pasen el examen recibirán un certificado de Usuario Básico del DCM de la Universidad de Bradford y Alzheimer Catalunya.

El nivel avanzado (en fase de preparación)

El curso avanzado es para las personas que han superado un curso básico de DCM y quieren una comprensión más profunda para implementar el DCM. Se recomienda, sobre todo, a aquellas personas que quieren liderar proyectos utilizando esta metodología dentro de sus organizaciones o para aquéllos que quieren emplearla para la investigación. El curso profundiza, sobre todo, en cuestiones de codificaciones, cambios en las organizaciones, preparación por la conducción de un mapa, desarrollo de los planos de acciones, fiabilidad y validez del método.

Porque el DCM es una herramienta compleja y con mucho de potencial para las organizaciones, incluyendo un proceso de información y retorno de los resultados al equipo y cambio o transformación en la manera de dar la atención, los cursos sólo se pueden encontrar a través del Grupo de Demencias de la Universidad de Bradford o aquéllos que ellos han certificado para poder llevarlos a cabo, para poder asegurar que el entrenamiento y posterior utilización se hará dentro de los estándares aprobados por el Bradford Dementia Group.

■ A quien dirigimos los cursos de DCM básico?

Los cursos de DCM básico se pueden dirigir a cualquier persona que esté trabajando con personas y quiera dotarse de más herramientas para hacer frente a la dificultad de cuidar y atender una persona con deterioro cognitivo. No hace falta ninguna titulación específica para poder realizar un curso. Preferible personal sanitario cuyo trabajo diario se realice con pacientes con demencia.

■ Introduciendo el DCM en nuestro entorno profesional:

Actualmente hay un convenio de colaboración entre la Universidad de Bradford, Reino Unido y Alzheimer Catalunya. Este convenio marca las directrices en seguir para introducir esta metodología de trabajo siguiendo los criterios definidos por la Universidad de Bradford. El objetivo final es hacer posible el uso de este método a todas las organizaciones que quieran introducir el concepto de relación centrada en la persona e incidir positivamente en la calidad

Alzheimer Catalunya Fundació
Carrer Mallorca 328, Entresol 2a – 08037 Barcelona – Tel. 93 459 22 94
www.alzheimercatalunya.org – info@alzheimercatalunya.org

de vida de las personas con demencia. Elena Fernández y Josep Vila son sus representantes y coordinadores en España.

Josep Vila Miravent

Licenciado en psicología por la Universidad Autónoma de Barcelona y Master en Gerontología Clínica por la Universidad del Sur de California, Los Ángeles, USA. De 1995 en el 2002 trabajó como a psicólogo clínico en una residencia asistida para gente mayor que disponía de una unidad y un centro de día específicos para personas con demencia. Desde el año 1995 es colaborador en diversos proyectos de apoyo a las familias de la Asociación Alzheimer Catalunya. Ha sido el responsable de los programas de personas mayores de IPSS (Instituto para la promoción social y de la salud), ejerciendo en el cargo de director técnico de la Residencia y Centro de día La Sagrera d'ICASS y de la red de centros de día de IPSS. Actualmente es el responsable del servicio de atención psicológica y nuevos proyectos psicosociales de Alzheimer Catalunya Fundación y profesor asociado del departamento de psicología evolutiva y de la educación, facultad de psicología de la Universidad de Barcelona.

Elena Fernández Gamarra

Licenciada en Psicología por la Universidad de Barcelona y Master en Gerontología Clínica por la Universidad del Sur de California, Los Ángeles, USA. De 1998 en el 2000 ha trabajado como psicólogo a un centro residencial. Desde 1998 colaboradora en diversos proyectos con la Asociación Alzheimer Catalunya y ejerciendo en el cargo de directora desde el año 2000. Parte de las tareas que ha desarrollado en la Asociación han sido la coordinación de los grupos de apoyo para familias de personas diagnosticadas con algún tipo de demencia, dar formación a profesionales y familiares, desarrollar proyectos de ayuda a las personas afectadas, poniendo un énfasis especial a la atención a las personas sin familia

Responsables y personas de contacto:

Sr. Josep Vila Miravent
Sra. Elena Fernández Gamarra

Alzheimer Catalunya Fundació
Tel. 93 459 22 94
info@alzheimercatalunya.org