

El Dementia Care Mapping

Què és i per a què serveix

Elena Fernández Gamarra
elefer@copc.cat - +34 669 877 427

Josep Vila i Miravent
jvilamiravent@ub.edu - +34 678 45 23 78

OBSERVANDI

Quiem, acompanyem i formem.



CAPACITAR-NOS PER OBSERVAR MILLOR

L'observació és un mètode científic que consisteix a utilitzar els sentits de manera conscient i dirigida per obtenir dades rellevants per a un objectiu de treball o estudi. Sovint és el primer pas del mètode científic i permet formular hipòtesis que després es contrasten amb nova observació (Echegoyen, 2019).

En l'àmbit social i sanitari, l'observació sistemàtica —planificada, objectiva i orientada a un fi— permet identificar patrons de conducta i mesurar variables com la durada, la intensitat o la freqüència en contextos reals.

QUÈ ÉS EL DEMENTIA CARE MAPPING (DCM™)?

El **Dementia Care Mapping (DCM™)** és una metodologia d'observació sistemàtica orientada a desenvolupar una cultura d'atenció centrada en la persona. Va ser dissenyada inicialment per a persones amb demència, però és aplicable a altres situacions de vulnerabilitat cognitiva.

És una intervenció de desenvolupament de pràctiques i un agent de canvi organitzatiu que s'utilitza principalment dins de processos de millora contínua de la qualitat.

ORIGEN I DESENVOLUPAMENT

El DCM™ es va desenvolupar a la Universitat de Bradford (Regne Unit) per Tom Kitwood i Kathleen Bredin, en resposta a la manca d'eines que incorporessin la perspectiva de la persona amb demència en l'avaluació de l'atenció.

Des de la seva primera versió (1992), ha estat revisat periòdicament a partir de l'experiència de professionals i investigadors. El 1997, Kitwood va consolidar el marc conceptual de l'atenció centrada en la persona, especialment en entorns institucionals.

Actualment, el DCM™ s'utilitza arreu del món per millorar la qualitat de vida de persones en entorns socials i sanitaris.



EVIDÈNCIA I BENEFICIS

El DCM™ està reconegut en publicacions especialitzades, com el monogràfic núm. 42 *Dementia* del NICE (National Institute for Care Excellence, Regne Unit).

Entre els beneficis destacats:

- Millora del benestar emocional de les persones.
- Major capacitat del personal per entendre l'experiència de la persona.
- Disponibilitat de dades basades en evidència per planificar l'atenció.
- Increment de la motivació i el sentit professional.
- Major seguretat en la implementació de l'atenció centrada en la persona.

PER A QUÈ SERVEIX EL DCM™?

El DCM™ capacita els equips per fer una reflexió crítica basada en evidència i millorar la qualitat de l'atenció. S'utilitza principalment en tres àmbits:

1. Millora de la qualitat assistencial

Permet revisar la pràctica des de la perspectiva de la persona i introduir canvis basats en evidència, seguint lògiques de millora contínua (planificar–fer–avaluar–actuar).

2. Avaluació individual i planificació

Els “mapes” individuals mostren què genera benestar o malestar al llarg del dia, ajudant a ajustar plans d'atenció i organització quotidiana.

3. Desenvolupament professional

Identifica necessitats formatives reals i permet ajustar els programes de formació a situacions concretes viscudes al centre.



COM FUNCIONA UN CICLE DCM™?

Un cicle DCM™ inclou cinc fases:

1. Preparació del centre
2. Observació (mapatge)
3. Anàlisi
4. Devolució de resultats
5. Pla d'acció

Aquest cicle es pot repetir cada 4–6 mesos per fer seguiment i consolidar millores.

QUÈ ENS APORTA (I QUÈ NO) EL DCM™?

Sí ens aporta:

- Informació sobre l'experiència de l'atenció i la qualitat de vida.
- Evidència del pas d'un model assistencialista a un model centrat en la persona (Brooker, 2013).
- Indicadors de benestar o malestar després de rebre atenció.
- Visió de la qualitat de l'entorn psicosocial.

No ens aporta:

- Informació d'espais íntims (habitacions o banys).
 - Avaluació directa del rendiment del personal.
-

L'OBSERVACIÓ COM A CLAU DE LA QUALITAT DE VIDA

La qualitat de vida és una percepció subjectiva i difícil d'avaluar en persones amb deteriorament cognitiu. Tot i les dificultats de comunicació, aquestes persones mantenen la capacitat d'expressar emocions.

Per això, l'observació esdevé una eina fonamental, especialment quan es combina amb l'escolta directa.



FORMACIÓ EN DCM™

Oferim dues modalitats de formació:

- **Formació in-company:** adreçada a organitzacions (residències o serveis) que volen formar el seu propi equip.
- **Cursos en obert:** 1 o 2 edicions anuals, amb participació de professionals de diferents centres

UNA MIRADA FINAL

Observar és el punt de partida per transformar la pràctica. Implica ampliar la mirada, qüestionar significats i prendre decisions amb més consciència (Bion, 1980).

Només podem transformar allò del que prenem consciència, i la consciència comença amb l'observació.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Brooker, D (2013) Atención centrada en la persona con demencia. Mejorando los recursos con el método VIPS. Editorial Octaedro, Barcelona.

Bion, W.R.. (1980) Experiencias en grupos. W.R. Bion, Barcelona: Ed. Paidós.

Echegoyen, J. Diccionario de psicología científica y filosófica. Método Observacional. Torre de Babel Ediciones. Portal de filosofía, psicología y humanidades en internet.

<https://www.e-torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Metodo-Observacional.htm> (Página consultada: 10/09/19 – 18:00h)

NICE-National Institute for Care Excellence (2006) monogràfic núm. 42: Dementia.

Kitwood, T (1997) Dementia Reconsidered. People's rights first. Oxford: Open University Press. Versió en català: (2003) Repensant la demència. Pels drets de les persones. Eumo Editorial, Vic.