

Más allá de lo estructural: La Escala MeVes® en la evaluación de la calidad del cuidado en la demencia

Autores: Raúl Vaca Bermejo ^{1*}, Roberto Suárez Canal ², Esther Camacho Ortega ¹, Sandra Martínez Iglesias ¹, Noelia López Vázquez ¹

¹ Envita | ² ConFEAFA, Escuela Andaluza de Enfermedades Neurodegenerativas | *: raulvaca@envita.es

Introducción

En el cuidado de personas con demencia, las evaluaciones estructurales son insuficientes¹.

La Escala MeVes® responde a esta carencia al evaluar la calidad de los cuidados desde una triple perspectiva (personas atendidas, familiares y profesionales), integrando elementos relacionales cruciales como la calidad de los vínculos y la experiencia subjetiva de sentirse "visto" y respetado desde la óptica de la Atención Centrada en la Persona².

De este modo, la escala no solo mide, sino que también subraya la importancia de los aspectos humanos en el proceso y calidad del cuidado.

Objetivos

- 1 Analizar la calidad de los cuidados en las AFAs de ConFEAFA.
- 2 Valorar la utilidad de la Escala MeVes® como herramienta diagnóstica para mejorar la atención a las personas con demencia.

Método

Mediante cuestionarios virtuales, se aplicaron las tres versiones de la Escala MeVes a profesionales (18 ítems), personas usuarias (16 ítems) y familiares (20 ítems) de las AFAs. Los participantes del estudio que conforman la muestra son: 20 AFAs de ConFEAFA, 45 profesionales, 12 personas atendidas, 36 familiares.

Resultados

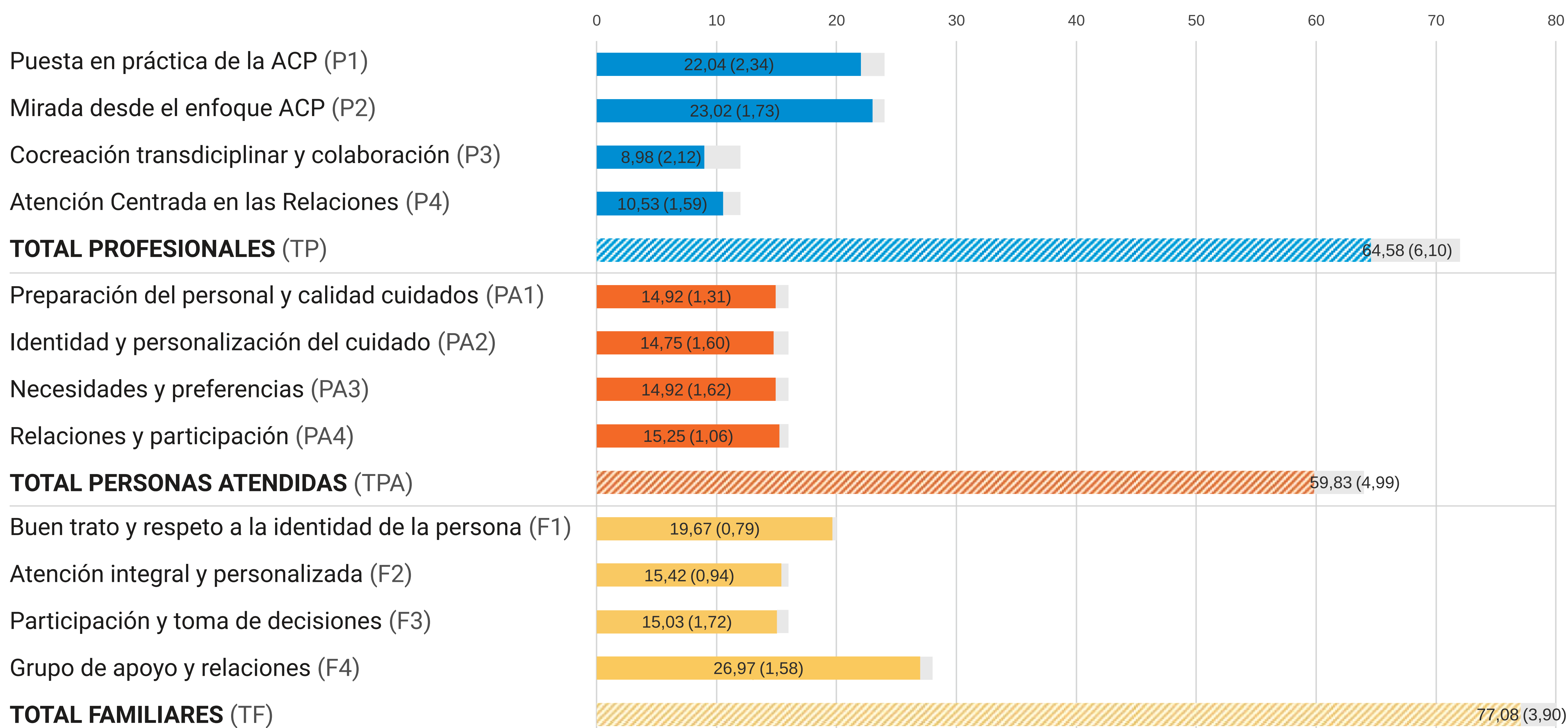


Gráfico 1. Versiones de la Escala MeVes® para profesionales, personas atendidas y familiares, dimensiones evaluadas y estadísticos descriptivos [Medias (Desv.Típ)].

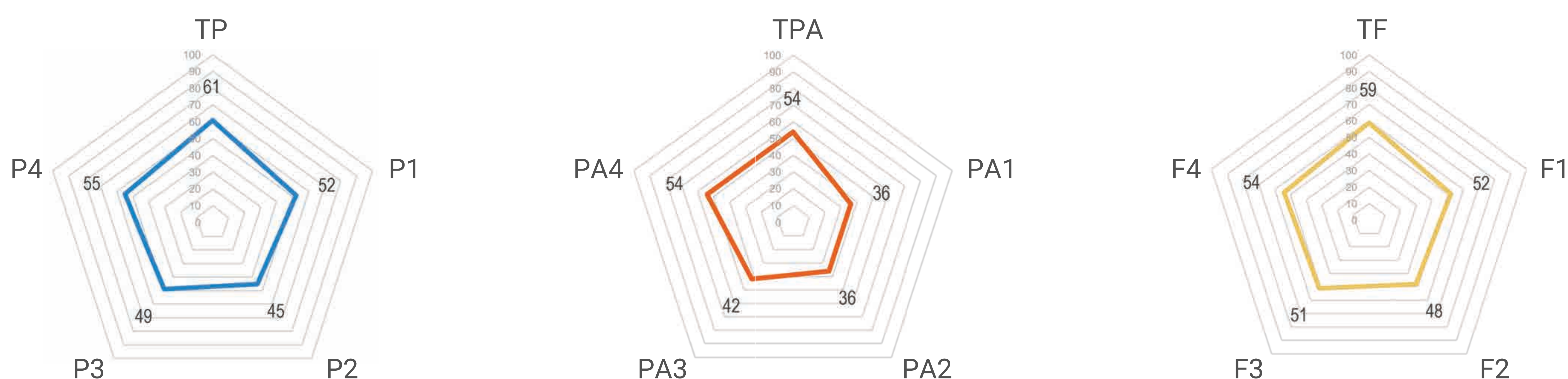


Gráfico 2. Percentiles obtenidos en los factores y dimensiones de las versiones de la Escala MeVes® para profesionales, personas atendidas y familiares, y en las puntuaciones totales.

Conclusiones

La Escala MeVes® se consolida como herramienta transformadora para las AFAs, al visibilizar el cuidado relacional y fortalecer la identidad, promoviendo una mejora continua desde una perspectiva ética y humana, acorde con los modelos ACP2, identificando fortalezas y áreas de mejora en cada una de las dimensiones propuestas permitiendo una comparación y análisis integral y modular que incorpore el punto de vista de todas las personas implicadas en el cuidado. Además, permitirá a las organizaciones reflexionar sobre la tipología de relaciones y promocionar prácticas profesionales más humanizadas y personalizadas.

Bibliografía: 1. Martínez, T., Martínez-Loredo, V., Cuesta, M. & Muñiz, J. (2020). Assessment of Person-Centered Care in Gerontology Services: A new tool for healthcare professionals. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20, 62–70; 2. Rodríguez, P. (2022). El modelo AICP y sus beneficios en residencias de personas mayores. *Rebatiendo mitos desde el conocimiento científico y los principios de la ética*. Fundación Pilares.

INVESTIGACIÓN REALIZADA POR:



+



SELECCIONADA Y PRESENTADA EN:

XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer
Rompiendo fronteras

