

PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA (PAV) Y QUALID

(PAV: Ejemplo de modelo ALBOR para personas sin deterioro cognitivo, modelo para personas con demencia y QUALID: Escala de calidad de vida para personas con demencia)



AUTORES/AS:

1. [Alfredo Bohórquez Rodríguez](#). Médico geriatra. Presidente de [ALBOR CONSULTOR](#). Director académico asociado y profesor. [Máster de Gerontología y Atención Centrada en la Persona y las Relaciones de la UNIR](#) (Universidad Internacional La Rioja). Coautor del [Certificado de Atención Centrada en la Persona España](#) y el [Certificado de calidad en servicios para mayores en Colombia](#).
2. [María del Pilar Zuluaga Guerrero](#). Gerontóloga. Directora de [ALBOR Colombia](#). Profesora Máster Gerontología y ACP- UNIR. Consultora en personas mayores, calidad y ACP.
3. [José María Rey Ruiz](#). Fundador y director de [INEAVA](#), psicólogo con 20 años de experiencia en consultoría de servicios sociales y atención centrada en la persona. Coautor del [Certificado ACP](#).
4. [Belén Casares Sanz](#). Trabajadora Social. Directora Fundadora de [Becasares](#). Consultora Sociosanitaria. Excelencia en Personas Bien Tratadas. Experta en modelo de atención centrada en la persona (ACP). Colaboradora del certificado ACP en España
5. [María Luisa Palomar Joven](#). Terapeuta ocupacional experta en gerontología social. Formadora y coach [PRH](#) (Personalidad y Relaciones Humanas). Docente FPE experta en ACP y cuidado libre de sujeciones.

PUBLICACIÓN de Biblioteca ALBOR: España y Colombia, 22 de mayo de 2026.

BASES: El objetivo del plan de atención y vida, según las dimensiones adaptadas de calidad de vida de Schalock y Verdugo, en la que se incluye la nueva dimensión “Espiritual y valores”, es conocer las prioridades de la persona en su proyecto de vida, lo que es importante para ella, lo que quiere vivir, aprender, experimentar, disfrutar, recordar, sus sueños y aspiraciones. **Las prioridades de la persona se convierten en las prioridades y compromisos del equipo profesional.**

ACLARACIÓN: Consideramos que es necesario diferenciar los siguientes dos procesos, en los que deben participar la persona, su familia y los profesionales (en ambos procesos se tienen en cuenta la historia de vida y preferencias de la persona):

- **El plan de cuidados individual e integral de una persona**, que es la suma de todas las valoraciones profesionales, en la que cada área profesional incluye en un resumen global todas las indicaciones, tratamientos, pautas, cuidados que necesita la persona. Se suele tener completado en las primeras semanas de un traslado y se revisa ante cambios o cada seis meses.
- **El Plan de Atención y Vida:** Podemos decir que es “el resumen del resumen”, pero la diferencia es que este plan incluye las prioridades que tiene la persona en lo que quiere vivir y experimentar de hoy en adelante, es decir en su proyecto de vida.

OBJETIVO E INSTRUCCIONES: Conocer las prioridades de la persona (en el caso de personas que viven con demencia, nos apoyamos adicionalmente observando lo que le gusta a la persona y conociendo con la familia su historia de vida y sus gustos/preferencias) y utilizando el resultado obtenido en calidad de vida mediante el uso de escalas estandarizadas adaptadas al nivel cognitivo de la persona (por ejemplo la escala Qualid para personas con demencia en un estadio moderado/avanzado)

- Se recomienda que la segunda columna (objetivo, compromiso, meta personal), sea explorada por el **profesional de referencia o cuidador/a** y que se anote en primera persona entre comillas con las propias palabras de la persona o la familia.
- Desde la tercera columna, se trabaja con **la persona, familia, profesional de referencia y equipo técnico**. Se recomienda que se registren las personas que han participado en el PAV.
- **Siempre, hacerlo con la persona** (incluso en su habitación en personas con demencia en fase severa).
- **Es un instrumento vivo, en continua actualización** y explorarlo desde el diálogo. Es imprescindible que los compromisos se cumplan.
- **Son las prioridades de la persona**, por lo que en algunas dimensiones, si no tiene alguna prioridad en su vida, no se anota nada. **Debe estar accesible a todo el personal.**
- **Los resultados obtenidos con escalas estandarizadas de calidad de vida nos ayudarán a priorizar las dimensiones en las cuales debemos focalizarnos. SUGERENCIA:** en algunos casos podría ser útil seleccionar los 2-4 aspectos que han obtenido menor puntuación en las escalas y centrarnos exclusivamente en ellos hasta la siguiente revisión/medición.

PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA. MODELO ALBOR (ejemplo de personas sin deterioro cognitivo)

ÁREA DE BIENESTAR/ DIMENSIÓN DE CALIDAD DE VIDA	OBJETIVO/COMPROMISO/ META PERSONAL (En sus propias palabras)	¿CÓMO LO LOGRAREMOS? (Acciones/Apoyos del Equipo)	¿QUÉ NECESITA LA PERSONA? (Recursos/Ayudas)	INDICADORES DE ÉXITO (¿Cómo sabremos que se cumple?)
1. Bienestar Físico y Salud: ¿Qué es lo más importante en mi salud y bienestar físico? Ejemplos: Dieta, tratamientos, vista, oído, moverme, caídas, cuidados, baño, vestido, comer, enfermedades, dolor, sueño,	Ej: "Caminar todos los días un poco más"	Paseos diarios con acompañamiento adaptado.	Andador, calzado cómodo.	Aumento progresivo de la distancia/tiempo de paseo.
	Ej: "Dormir mejor por las noches"	Rutina de relajación antes de dormir, infusión.	Cama cómoda, almohada adecuada.	Menos despertares nocturnos, mayor sensación de descanso.
2. Bienestar emocional: ¿Qué es lo más importante en mi bienestar emocional? Ejemplos: que me hace feliz o me hace sufrir, lo que me gustaría hacer, mis momentos relevantes,	Ej: "Sentirme menos solo/a"	Participación en actividades grupales, visitas programadas.	Teléfono para llamadas.	Mayor interacción social, expresión de alegría.
	Ej: "Mantener mi mente activa"	Juegos de mesa, lectura, conversaciones estimulantes.	Libros, periódicos, gafas.	Participación activa en juegos, capacidad de recordar.
3. Bienestar material: ¿Cuáles son mis mayores sueños o necesidades materiales? Ejemplos: prioridades, aspectos que necesito en mi habitación, para mi comodidad o distracción, para mi aprendizaje,	Ej: "Quiero un sillón más cómodo y reclinable en mi habitación"	Análisis de sillones cómodos y automatizados	Apoyo para su selección y gestión de compra	Tiene un nuevo sillón reclinable.
	Ej: " Necesito una estantería para colocar mis objetos significativos de recuerdos"	Apoyo de mantenimiento y selección de estantería adecuada	Apoyo para su selección, gestión de compra e instalación	Tiene una nueva estantería
4. Desarrollo personal: ¿Qué me gustaría aprender, hacer algo nuevo o volver a hacer algo que me gustaba mucho? Ejemplos: lectura, cultura, actividades, intereses, pasatiempos, conocimientos, ocupación y ocio,	Ej: "Volver a pintar"	Taller de pintura, material adecuado.	Pinceles, lienzos, pinturas.	Creación de obras, disfrute durante la actividad.
	Ej: "Escuchar mi música favorita"	Acceso a su música, momentos de escucha.	Reproductor de música, auriculares.	Expresión de relajación/ felicidad al escuchar.
5. Relaciones interpersonales: ¿Quiénes son las personas más importantes en mi vida? Ejemplos: Personas, momentos, amistades, familia, personas que ya no están, personas del centro, de mi comunidad, adultas, niñas,	Ej: "Ver a mi nieta más a menudo"	Facilitar videollamadas, flexibilidad de horarios de visita.	Tablet, conexión a internet.	Frecuencia de contacto con la nieta.
	Ej: "Hacer nuevos amigos en la residencia"	Presentación a otros residentes con intereses afines.	Espacios comunes confortables.	Inicio de conversaciones, participación en grupos.

PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA. MODELO ALBOR (ejemplo de personas sin deterioro cognitivo)

ÁREA DE BIENESTAR/ DIMENSIÓN DE CALIDAD DE VIDA	OBJETIVO/COMPROMISO/ META PERSONAL (En sus propias palabras)	¿CÓMO LO LOGRAREMOS? (Acciones/Apoyos del Equipo)	¿QUÉ NECESITA LA PERSONA? (Recursos/Ayudas)	INDICADORES DE ÉXITO (¿Cómo sabremos que se cumple?)
6. Derechos, autonomía, independencia y autodeterminación: ¿Cómo quiero vivir cada día? Ejemplos: Decisiones en mi vida cotidiana, retos, metas o proyectos, expectativas y preferencias. Respeto, dignidad, intimidad, No discriminación,	Ej: "Vestirme yo solo/a"	Apoyo verbal, ropa accesible, tiempo suficiente.	Ropa fácil de poner.	Se viste solo/a con mínima ayuda.
	Ej: "Participar en las decisiones sobre mi comida"	Menús con opciones, preguntar preferencias.	Elegir entre menús y pedir platos especiales	Expresión de satisfacción con las comidas.
7. Inclusión social: ¿Qué es lo más importante con respecto a mi relación o participación con mi comunidad o barrio? Ejemplos: Participación en actividades, salidas, relación con personas externas al servicio y estilo de vida en la comunidad,	Ej. Volver a ver teatro	Ver cartelera y programar sesión de teatro	Que la acompañen o gestionen ir con su familia	Salida al teatro
	Ej. Visitar a amigos/as en el barrio	Identificar sus personas significativas de la comunidad.	Apoyo o compañía para la salida	Nº salidas a la comunidad con amigos/as.
8. Espiritualidad y Valores: ¿Qué es lo más importante en mi vida espiritual, solidaria o de aportar a los demás? Ejemplos: Misa, comunión, oración, ser solidaria, ayudar a personas jóvenes, poder aportar mis aprendizajes de la vida a otras personas, dejar algo escrito o realizado por mi de recuerdo cuando ya no esté, ...	Ej: "Mantener mi práctica religiosa"	Facilitar visitas de clérigos, espacio para la oración.	Textos sagrados.	Expresión de paz, participación en ritos.
	Ej: "Sentirme útil y contribuir"	Pequeñas tareas significativas, como regar plantas.		Expresión de satisfacción por la contribución.

PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA. MODELO ALBOR (ejemplos para personas con demencia moderada y severa)

ÁREA DE BIENESTAR/ DIMENSIÓN DE CALIDAD DE VIDA	OBJETIVO/COMPROMISO/META PERSONAL (En sus propias palabras)	¿CÓMO LO LOGRAREMOS? (Acciones/Apoyos del Equipo)	¿QUÉ NECESITA LA PERSONA? (Recursos/Ayudas)	INDICADORES DE ÉXITO (¿Cómo sabremos que se cumple?)
1. Bienestar Físico y Salud: ¿Qué es lo más importante en mi salud y bienestar físico? Ejemplos: Dieta, tratamientos, vista, oído, moverme, caídas, cuidados, baño, vestido, comer, enfermedades, dolor, sueño,	Ej: "Caminar por la residencia y el jardín"	Paseos diarios y circuito seguro de caminar.	Calzado cómodo y control de salidas.	Libertad de movimiento
	Ej: "Que me pongan música que me guste, para recordar y sentir"	Conocer su música favorita y ponerla varias veces al día	Dispositivo de música común, incluso en su habitación.	Momentos del día con música que le guste y ver si sonríe más.
2. Bienestar emocional: ¿Qué es lo más importante en mi bienestar emocional? Ejemplos: que me hace feliz o me hace sufrir, lo que me gustaría hacer, lo que me distrae y me llama la atención, mis momentos relevantes,	Ej: "Sentir la compañía de personas que me miren a los ojos, me sonrían"	Ante cada contacto o cambio postural, buscar su mirada y sonreírle.	Contactar con la mirada y recibir cariño	Sonríe mucho más cada vez que estamos con la persona (ver QUALID).
	Ej: "El contacto físico y tranquilo me gusta mucho, me da seguridad"	Promover contacto físico como tomar de la mano, siempre que le guste.	Que las personas estén cerca, en lo cotidiano.	Participación activa en juegos, capacidad de recordar (ver QUALID).
3. Bienestar material: ¿Cuáles son mis mayores sueños o necesidades materiales? Ejemplos: prioridades, aspectos que necesito en mi habitación, para mi comodidad, para estar más segura, moverme, distraerme, entretenerme,	Ej: "Me gusta salir de la cama y caminar, sin barandillas"	No poner barandillas de cama en personas con demencia moderada	No tener barreras para salir de la cama cuando quiera.	Que pueda caminar, con supervisión segura en la noche.
	Ej: "En mi habitación quiero ver mi vida en fotos para recordar y que me conozcan"	Poner fotos en las paredes, de lo que más han amado en su vida.	Marcos de fotos, sin cristal y colocarlas en las paredes.	Tener su habitación con imágenes de su vida, de las que se sienta orgulloso/a.
4. Desarrollo personal: ¿De las cosas que aún puedo hacer, aunque no las haga bien, qué me gustaría volver a hacer o hacer más? Ejemplos: lectura, cultura, actividades, música, bailar, fiestas, refranes, películas de antes, ayudar a los demás, ser útil, recuerdos de mi infancia,	Ej: "Siempre he amado los colores y texturas en todo"	Que participe activamente en todas las actividades.	Pintar, tocar, mirar, disfrutar, sentir...	Momentos sensoriales que disfrute
	Ej: "Siempre me ha gustado leer y que hablen conmigo, aunque ahora no entiendo mucho, me gusta volver a tener esa sensación"	Aunque esté en fase severa, en silla de ruedas, que nos acompañe a las actividades de grupo y las disfrute, que la tengamos en cuenta.	Estar con otras personas y sentir lo que hacen, la música, las risas, las miradas	Momentos de participación con otras personas. Que lo sienta y viva, que reciba cariño y con lo que sea capaz de hacer (ver QUALID).

PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA. MODELO ALBOR (ejemplos para personas con demencia moderada y severa)

ÁREA DE BIENESTAR/ DIMENSIÓN DE CALIDAD DE VIDA	OBJETIVO/COMPROMISO/ META PERSONAL (En sus propias palabras)	¿CÓMO LO LOGRAREMOS? (Acciones/Apoyos del Equipo)	¿QUÉ NECESITA LA PERSONA? (Recursos/Ayudas)	INDICADORES DE ÉXITO (¿Cómo sabremos que se cumple?)
5. Relaciones interpersonales: ¿Quiénes son las personas más importantes en mi vida? Ejemplos: Personas, momentos, amistades, familia, personas que ya no están, personas del centro, de mi comunidad, adultas, niñas,	Ej: "Aunque ya no la recuerde, estar todo lo que se pueda con mi familia"	Facilitar videollamadas, flexibilidad de horarios de visita, invitar a actividades	Estar con su familia, verlos, escucharlos, abrazarlos	Aumento de la frecuencia de contacto con la familia.
	Ej: "Una gran fiesta de cumpleaños"	Programando una gran fiesta, online y presencial.	Sentirse amada por su familia y celebrarlo	Celebración de cumpleaños
6. Derechos, autonomía, independencia y autodeterminación: ¿Cómo quiero vivir cada día? Ejemplos: Decisiones aunque sean sencillas del tipo de ropa, de colores, de lugares favoritos, de estar con personas favoritas, de participar y disfrutar de las actividades de grupo, contacto con la naturaleza, las plantas, los animales,	Ej: "Que me traten con cariño, siento a todas las personas"	Incluso en fase muy severa en cada contacto. mirar a los ojos a la persona, recordar su vida, hablarle con cariño.	Contacto humano y cariño, aunque ya no pueda hablar, ni se pueda mover. Sí siente.	Contacto humano positivo ante cada actuación profesional. Agradecerle por lo maravilloso de su vida.
	Ej: "Morir acompañado/a"	El mejor lugar para morir es su propia casa, la residencia y con su familia.	Excelencia humana en esos momentos para la persona y su familia.	Acompañando, colaborando y expresando nuestro cariño a la persona y su familia.
7. Inclusión social: ¿Qué es lo más importante con respecto a mi relación o participación con mi comunidad o su barrio? Ejemplos: Participación en actividades, salidas, relación con personas externas al servicio y estilo de vida en la comunidad,	Ej. "Me aburro cuando no me miran, no me hablan o no estoy en contacto con otras personas"	Aprovechando lo que le gusta, lo que puede hacer y le interesa a la persona.	Hacer lo que aún puede y relacionarse, moverse, bailar, jugar.	Nivel de participación y contactos a lo largo del día (ver QUALID).
	Ej. "Aún puedo sonreír y siempre siento el contacto humano"	Mirando a la persona, sonriendo, hablando con ella, acompañándola, jugando, compartiendo...	Sentir a otras personas a lo largo del día y de muchas formas.	Número de personas con las que se relaciona, hablan, miran, sonríen, tocan (ver QUALID).
8. Espiritualidad y Valores: ¿Qué es lo más importante en mi vida espiritual, solidaria o de aportar a los demás? Ejemplos: Misa, comunión, oración, ayudar a personas, dejar algo de recuerdo, fotos o dibujos,	Ej: "Mantener mi práctica religiosa"	Facilitar visitas de clérigos, comulgar.	Oración con personas de su misma religión.	Expresión de paz, participación espiritual.
	Ej: "Sentirme útil y contribuir"	Pequeñas tareas significativas, que aún pueda hacer	Sentirse útil y disfrutar lo que hace	Expresión de satisfacción por la contribución.

Escala de CALIDAD DE VIDA QUALID

(Calidad de vida en estadíos moderados- avanzados de demencia)

Escala para personas con deterioro cognitivo moderado- avanzado, con claros síntomas de demencia (19 o menos puntos en el Mini-Mental). **Se valora el comportamiento de la persona durante los últimos 7 días. El informador debe ser un cuidador profesional que mantenga un contacto constante** con la persona y la familia de la persona a evaluar. La puede pasar equipo técnico o gerocultor/a.

El informante debe haber estado mínimo 3 de los últimos 7 días con la persona a evaluar, asimismo deberá conocer cercanamente a la persona.

Instrucciones:

- No hay respuestas buenas ni malas, solamente hay que calificar los comportamientos de la persona según lo observado por el informante. Se observa el comportamiento durante los últimos 7 días, no como se ha comportado antes.
- Si se tiene dificultad para escoger una respuesta, dar la que le parece es la que se aplica mejor a la situación. Es observacional y de utilidad en personas con demencia.

Puntuaciones:

- Se califica sumando las respuestas. Cada uno de los 11 ítems tiene 5 opciones de respuesta, que puntúan del 1 al 5. La puntuación total de la escala varía de 11 (mejor calidad de vida) a 55 (peor calidad de vida).

Criterio	Valoración	Puntos
1. Sonrisas	1. Espontáneamente más de una vez al día. 2. Espontáneamente, menos de una vez al día. 3. Solo como respuesta a un estímulo externo, mínimo una vez al día. 4. Solo como respuesta a un estímulo externo, menos de una vez al día. 5. Rara vez.	
2. Parece triste	1. Rara vez o nunca. 2. Solo como respuesta a un estímulo externo, menos de una vez al día. 3. Solo como respuesta a un estímulo externo, mínimo una vez al día. 4. Sin razón aparente menos de una vez al día. 5. Sin razón aparente más de una vez al día.	
3. Llora	1. Rara vez o nunca. 2. Solo como respuesta a un estímulo externo, menos de una vez al día. 3. Solo como respuesta a un estímulo externo, mínimo una vez al día. 4. Sin razón aparente menos de una vez al día. 5. Sin razón aparente más de una vez al día.	
4. Expresión facial de incomodidad, parece serio/a o con dolor, parece asustado/a, hace muecas, ceño fruncido.	1. Rara vez o nunca. 2. Menos de una vez al día. 3. Mínimo una vez al día. 4. La mitad del día 5. Casi todo el día	

Criterio	Valoración	Puntos
5. Parece físicamente incómodo/a, se retuerce, cambia de posición constantemente	1. Rara vez o nunca. 2. Menos de una vez al día. 3. Mínimo una vez al día. 4. La mitad del día 5. Casi todo el día	
6. Hace sonidos que muestran un claro descontento, inconformidad, malestar	1. Rara vez o nunca. 2. Solo como respuesta a un estímulo externo, menos de una vez al día. 3. Solo como respuesta a un estímulo externo, mínimo una vez al día. 4. Sin razón aparente menos de una vez al día. 5. Sin razón aparente más de una vez al día.	
7. Está irritable o agresivo/a (insulta, empuja o intenta agredir a otras personas)	1. Rara vez o nunca. 2. Solo como respuesta a un estímulo externo, menos de una vez al día. 3. Solo como respuesta a un estímulo externo, mínimo una vez al día. 4. Sin razón aparente menos de una vez al día. 5. Sin razón aparente más de una vez al día.	
8. Disfruta comiendo	1. En casi todas las comidas y meriendas. 2. Dos veces al día. 3. Mínimo una vez al día. 4. Menos de una vez al día. 5. Rara vez o nunca.	
9. Disfruta tocar a las personas/ que le toquen	1. Casi siempre inicia él o ella el contacto. 2. Más de la mitad del tiempo, alguna vez él o ella inicia el contacto. 3. La mitad del tiempo, alguna vez él o ella inicia el contacto, pero no se resiste a que lo toquen. 4. Menos de la mitad del tiempo, a menudo se resiste a tocar o que lo toquen. 5. Rara vez o nunca; casi siempre se resiste al contacto.	
10. Disfruta interactuar con otras personas	1. Casi siempre inicia él o ella la interacción. 2. Más de la mitad del tiempo, alguna vez él o ella inicia la interacción. 3. La mitad del tiempo, alguna vez él o ella inicia la interacción, pero no se resiste a interactuar 4. Menos de la mitad del tiempo, a menudo se resiste a interactuar. 5. Rara vez o nunca; casi siempre se resiste a interactuar con otras personas.	
11. Parece emocionalmente tranquilo/a y cómodo/a	1. La mayor parte del día. 2. Más de la mitad del día. 3. La mitad del día. 4. Menos de la mitad del día. 5. Rara vez o nunca.	

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

([Biblioteca ALBOR](#). Con enlace a la publicación)



1. 25 recomendaciones de calidad en atención centrada a personas que viven con demencia y sus familias (Grupo de Trabajo de calidad SEGG. Feb. 26).
2. 60 indicadores de calidad y atención centrada en la persona en centros de día para personas mayores (mayo 25).
3. 53 indicadores de calidad y atención centrada en la persona en atención a domicilio para personas mayores (enero 24).
4. 66 Indicadores de calidad y atención centrada en la persona en centros residenciales para personas mayores (Julio 23).
5. Excelencia profesional en atención a domicilio (Marzo 23).
6. Cuidar es el trabajo más importante del mundo. 241.863 cuidadoras/es en España, 2020 (Mayo 22).
7. Primer estudio ALBOR de excelencia en residencias privadas para mayores en España (Abril 22).
8. Excelencia en servicios sociosanitarios (Marzo 21).
9. Retos de la sociedad con las personas mayores y su talento sénior (Mayo 25).
10. Modelo humano de convivencia y futuro intergeneracional (Abril 21).
11. Weiner MF, Martin-Cook K, Svetlik DA, Saine K, Foster B, Fontaine CS. **The quality of life in late-stage dementia (QUALID) scale.** *Journal of the American Medical Directors Association (JAMDA)*. 2000;1(3):114-116.