

RECONOCIMIENTOS A LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PERSONALIZACIÓN EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN



DESCUBRIENDO NUEVOS VÍNCULOS
RELACIONALES ENTRE PERSONAS CON
DETERIORO COGNITIVO Y SUS FAMILIAS Y/O
ALLEGADAS A TRAVÉS DE UNA ATENCIÓN
PERSONALIZADA

RESIDENCIA ASPALDIKO. FUNDACIÓN ASPALDIKO

EJE B: VIDA COTIDIANA CON RELACIONES, ACTIVIDADES Y RUTINAS SIGNIFICATIVAS

1. BREVE DESCRIPCIÓN

La buena práctica presentada nace de la necesidad de **dar un nuevo “sentido y significado” a las visitas familiares** transformándolas en **espacios de relación, estimulación y acompañamiento significativo**.

El proyecto piloto integra tres dimensiones clave:

1. **Participación activa de las familias** como agentes de cuidado y acompañamiento, más allá del rol de visitantes.
2. **Actividades significativas y con sentidos, adaptadas**, diseñadas a partir de las Historias de Vida y orientadas a estimular memoria, emociones y vínculos (ej.: cajas de recuerdos, música, talleres sensoriales, meriendas compartidas).
3. **Metodología estructurada y replicable**, con sesiones semanales programadas, cartelería informativa y registros sistemáticos de asistencia, participación y satisfacción.

Este modelo garantiza que las personas residentes con deterioro cognitivo puedan **mantener la continuidad de sus vínculos familiares, preservar su identidad y participar en experiencias con sentido**, incluso en situaciones de grave deterioro cognitivo.

La práctica demuestra que, mediante una **planificación cuidadosa, abierta y flexible**, las familias pueden convertirse en aliadas estratégicas del cuidado, reforzando la **dimensión relacional, comunitaria y preventiva** del modelo de atención.

Principios de personalización desarrollados

- **AICP:** dignidad, derechos, autonomía y buen trato como ejes.
- **Participación familiar activa:** familias como co-creadoras de las Historias de Vida y de los PAyV.
- **Cuidado relacional:** vínculos afectivos como soporte del bienestar.
- **Prevención y bienestar emocional:** reducción de la soledad y fomento del sentido de pertenencia.
- **Innovación metodológica:** sesiones estructuradas, uso de recuerdos, objetos y actividades adaptadas como puentes de comunicación.



2. DESARROLLO DE LA BUENA PRÁCTICA

Situación de partida y necesidades detectadas

Con las personas con deterioro cognitivo, las visitas familiares eran en muchos casos **espacios limitados y poco estructurados**. Las familias expresaban **dificultad para comunicarse** con sus allegadas debido al deterioro cognitivo y conductual, lo que generaba frustración, sentimiento de impotencia y una vivencia de desconexión.

Las necesidades identificadas fueron:

- Dotar a las familias de **recursos y espacios guiados** para favorecer la interacción significativa.
- Transformar las visitas en **experiencias enriquecedoras** para residentes y familiares.
- **Reducir la soledad sentida** y reforzar la identidad personal a través de actividades vinculadas a la biografía.
- Reforzar la **alianza entre familias y profesionales**, compartiendo objetivos y metodologías.

Hitos significativos

El proyecto se dirige a **personas con deterioro cognitivo grave** y sus **familias y/o allegadas**, a través de un ciclo de **16 sesiones programadas** a lo largo de varios meses. Estas sesiones combinan aprendizaje, acompañamiento y experiencias compartidas, con el objetivo de que las familias adquieran herramientas para interactuar con su familiar también fuera del marco de las actividades guiadas.

FASE 1: DISEÑO

- Elaboración de un **calendario de sesiones**, difundido semanalmente mediante cartelería accesible.
- Selección de **dinámicas adaptadas** a los perfiles: historias de vida, cajas de recuerdos, estimulación sensorial, fotografía, pintura, psicomotricidad, meriendas compartidas.
- Definición de **instrumentos de evaluación**: registro de asistencia, observación sistemática de participación y cuestionarios de satisfacción a familias.

FASE 2: IMPLEMENTACIÓN

- Desarrollo de **sesiones semanales** guiadas por el equipo técnico (educación social, psicología), con la participación activa de auxiliares de referencia.
- **Flexibilidad metodológica**: adaptación de las actividades según el estado físico, cognitivo y emocional de cada persona.
- **Acompañamiento a familias y allegados**, facilitando estrategias de interacción y resignificación de expectativas (pasar de “hacer bien la actividad” a “disfrutar del encuentro”).

FASE 3: EVALUACIÓN INTERMEDIA

- Análisis comparativo de la **participación en diferentes grupos**, identificando barreras y ajustando la metodología.
- Incorporación de **objetos personales y de historia de vida** como detonantes de comunicación y vínculo emocional.

FASE 4: CONSOLIDACIÓN Y CIERRE

- Presentación de **resultados preliminares** a familias y profesionales.
- **Evaluación cuantitativa**: cuestionarios con puntuaciones medias entre 4,3 y 5 sobre 5 en satisfacción, utilidad y contenido.
- **Evaluación cualitativa**: testimonios de familias que describen la experiencia como una oportunidad para “volver a ver a mi aita con una sonrisa después de tanto tiempo”.



Ejemplos reales de personalización en el proyecto

- **Cajas de recuerdos:** en una sesión, una hija entregó un objeto de la infancia de su madre. Al reconocerlo, la residente sonrió y tarareó una canción, algo que no ocurría desde hacía tiempo.
- **Actividades sensoriales:** en dinámicas diseñadas para estimular los cinco sentidos, residentes y familias compartieron olores, sabores y texturas que evocaban memorias personales, generando momentos de conexión emocional
- **Sesiones musicales:** mediante canciones conocidas y melodías significativas, se reactivaron emociones y recuerdos compartidos; por ejemplo, un nieto pudo cantar, recreando momentos familiares previos
- **Psicomotricidad:** un nieto jugó con su abuelo, actividad que ambos disfrutaban antes del ingreso. Este tipo de ejercicios permitieron recuperar complicidades familiares y fomentar la participación activa
- **Meriendas compartidas:** encuentros en torno a la comida, que propiciaron gestos, miradas y complicidad incluso en residentes con dificultades de lenguaje, reforzando vínculos afectivos
- **Espacios de autocuidado:** se organizaron actividades orientadas al bienestar emocional tanto de residentes como de familias, favoreciendo la relajación y el encuentro desde un enfoque de cuidado mutuo

Dificultades encontradas y soluciones aplicadas

- **Baja participación al inicio:** se reforzó la comunicación directa con las familias, motivándolas e invitándolas a sesiones más flexibles.
- **Frustración de algunas familias** ante las limitaciones de sus personas allegadas: se ofreció acompañamiento emocional y formación básica sobre cómo interpretar la interacción.
- **Limitaciones funcionales y cognitivas:** se adaptaron materiales (ej.: lupa para visión reducida, objetos de texturas variadas para estimulación sensorial).
- **Sostenibilidad del programa:** se integró en la dinámica de la educadora social y psicóloga, auxiliar de referencia y se planificó la extensión gradual al resto equipo.

Colaboraciones y roles del equipo

- **Educadora social:** planificación y dinamización de actividades.
- **Psicóloga:** apoyo en adaptación cognitiva y emocional.
- **Auxiliares de referencia:** acompañamiento cercano durante las sesiones.
- **Familias:** co-protagonistas y aportadoras de recuerdos e historias.
- **Coordinación:** seguimiento y evaluación del piloto.

Criterios de valoración de la iniciativa

- **Innovación:** transformar la visita familiar en una experiencia estructurada de estimulación y acompañamiento.
- **Transferibilidad:** práctica replicable en cualquier otras personas residentes, familias y/o allegadas con metodología clara y materiales accesibles.
- **Prevención:** reducción de la soledad sentida y del impacto conductual en residentes.
- **Evaluación y resultados:** datos cuantitativos (participación, satisfacción) y cualitativos (testimonios, observaciones) acreditan su impacto.



3. RESULTADOS E IMPACTO

La implementación de la buen práctica ha generado resultados **medibles y significativos** en residentes, familias, profesionales y en la propia organización. Estos logros acreditan la práctica como **innovadora, sostenible y transferible**.

Resultados en residentes

- **Mayor participación en actividades significativas:** la asistencia media fue superior al 70%, con residentes que previamente permanecían pasivos incorporándose a dinámicas adaptadas.
- **Mejora del bienestar emocional:** se observaron sonrisas, contacto visual, gestos de complicidad y conductas de disfrute durante las sesiones, registradas en fichas de observación.
- **Reducción de conductas disruptivas:** disminución de episodios de agitación o irritabilidad durante y después de las actividades compartidas.
- **Continuidad de la identidad personal:** la utilización de cajas de recuerdos, canciones y objetos biográficos permitió reactivar memorias y reforzar la conexión con su historia de vida.

Resultados en familias y/o allegadas

- **Alta satisfacción con el proyecto:** cuestionarios con puntuaciones medias entre **4,3 y 5 sobre 5** en dimensiones como utilidad, contenido, apoyo recibido y satisfacción global
- **Reforzamiento del vínculo afectivo:** las familias expresaron sentirse “más cerca” de sus personas allegadas, incluso cuando la comunicación verbal era limitada.
- **Reducción de la frustración y de la sensación de impotencia:** al contar con actividades guiadas, las familias tuvieron herramientas para disfrutar del encuentro sin centrarse en las limitaciones.
- **Creación de redes de apoyo mutuo:** la convivencia en sesiones permitió que familiares de distintas personas residentes compartieran experiencias y estrategias de afrontamiento.

Resultados en profesionales

- **Mayor conocimiento de las biografías:** gracias a la implicación familiar, los profesionales accedieron a información significativa sobre la vida previa de los residentes, enriqueciendo los PAyV.
- **Incremento de la motivación y cohesión del equipo:** el impacto positivo en residentes y familias reforzó la percepción de sentido del trabajo.
- **Innovación metodológica consolidada:** el personal valoró positivamente la integración de sesiones estructuradas como herramienta complementaria al cuidado cotidiano.

Resultados organizativos

- **Refuerzo del modelo AICP:** la práctica se integró en el enfoque general de la organización, consolidando la alianza entre familias y profesionales.
- **Extensión prevista:** tras los resultados obtenidos, se planifica extender el programa al resto de unidades, con la meta de consolidarlo como parte estable de la vida residencial.
- **Evidencia sistemática:** el uso de registros, cartelería y cuestionarios ofrece una base sólida para la replicabilidad y para su reconocimiento institucional.

Impacto en el sector y la comunidad

- **Innovación replicable:** el proyecto ha despertado interés en redes como **Lares** y **Zahartzaroa**, por su sencillez metodológica y su impacto en las familias.
- **Contribución a la cultura de buen trato:** muestra que incluso en contextos de gran deterioro cognitivo es posible generar experiencias significativas.
- **Apertura a la comunidad:** la práctica refuerza la visión de Aspaldiko como un espacio abierto, donde familias y profesionales comparten la responsabilidad del cuidado.



Conclusión del impacto

La Buena práctica evidencia que **las familias, cuando son acompañadas y orientadas, se convierten en agentes activos de personalización**. Los resultados son claros:

- Más bienestar y menos soledad en residentes.
- Mayor satisfacción y confianza en familias.
- Profesionales más motivados y con información más valiosa.
- Una organización más abierta, innovadora y coherente con el modelo AICP.

4. CONCLUSIONES SOBRE EL VALOR DIFERENCIAL DE LA PRÁCTICA

La práctica muestra un **valor diferencial** en:

- **Personas residentes:** recuperación de vínculos, identidad y bienestar, en personas con deterioro cognitivo grave.
- **Enfoque del cuidado:** familias protagonistas y visitas transformadas en encuentros humanizados.
- **Profesionales y organización:** PAyV enriquecidos, equipos motivados y modelo sostenible y replicable.
- **Sector y territorio:** compromiso con derechos y buen trato, con una metodología evaluada y transferible.

5. CONCLUSIÓN

El proyecto demuestra que la personalización de los cuidados es posible también en contextos de gran deterioro cognitivo. Cuando las familias cuentan con acompañamiento y herramientas adecuadas, los encuentros recuperan sentido, fortalecen los vínculos y mejoran el bienestar de las personas residentes.

Su **valor diferencial** se refleja en **más bienestar en residentes, mayor confianza familiar, profesionales más motivados y una organización innovadora y centrada en la persona**.