

SALTO

Guía de actividades para profesionales

Producción Intelectual 3

Versión española

SALTO

Tabla de contenidos

Introducción	5
El Proyecto Salto.....	5
Animación Social y Guía Práctica	6
1. Conceptos básicos.....	10
1.1 – Atención centrada en la persona	10
1.2 – Enfoque de capacitación	12
1.3 – Comunicación Alternativa	13
1.4 – Reminiscencia.....	14
1.5 – Validación	15
1.6 – Método Montessori.....	17
1.7 – Terapia ocupacional	20
1.8 – Estimulación cognitiva.....	21
1.9 – Estimulación sensorial.....	23
2. Objetivos de los módulos formativos.....	27
Unidad 1: Conocer a la persona	27
Unidad 2: La animación social para una mejor calidad de vida.....	27
Unidad 3: Relación con los usuarios.....	27
Unidad 4: Comunicación en el equipo	27
Unidad 5: Implicación de familiares y amigos.....	28
Unidad 6: Empoderamiento de los usuarios.....	28
Unidad 7: Relación con el entorno y la comunidad	28
Unidad 8: Desarrollo de un proyecto de animación social	28
3. Fichas de actividad	30
3.1 - Fundamentos	30
3.2 – Fichas de actividad	32
FICHA DE ACTIVIDAD 1: TRABAJO A TIEMPO PARCIAL	34
FICHA DE ACTIVIDAD 2: LA BANDA DE MÚSICA.....	36
FICHA DE ACTIVIDAD 3: VOLUNTARIOS INTERGENERACIONALES.....	38
FICHA DE ACTIVIDAD 4: MONTESSORI SE ENCUENTRA CON ALZHEIMER.....	40
FICHA DE ACTIVIDAD 5: CAA-COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA.....	43
FICHA DE ACTIVIDAD 6: RED DE AUTISMO	45
FICHA DE ACTIVIDAD 7: PROYECTO ESCOLAR.....	47

FICHA DE ACTIVIDAD 8: EN BICI SIN EDAD.....	50
FICHA DE ACTIVIDAD 9: VIVIR COMO EN CASA	52
FICHA DE ACTIVIDAD 10: BAÑO SIN BARRERAS.....	54
FICHA DE ACTIVIDAD 11: TALLER DE RECICLAJE URBANO	56
FICHA DE ACTIVIDAD 12: TALLER DE LECTURA FÁCIL	58
FICHA DE ACTIVIDAD 13: ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA.....	60
FICHA DE ACTIVIDAD 14: TALLER DE INTERCAMBIO ENTRE DOS PERFILES.....	62
FICHA DE ACTIVIDAD 15: ENCUENTROS INTERGENERACIONALES EN TORNO AL CANTO	64
FICHA DE ACTIVIDAD 16: ESTIMULACIÓN SENSORIAL.....	66
FICHA DE ACTIVIDAD 17: TEATRO EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES.....	68
FICHA DE ACTIVIDAD 18: TALLER DE ESPÍRITU CREATIVO	70
FICHA DE ACTIVIDAD 19: LEER EL PERIÓDICO BUSCANDO BUENAS NOTICIAS	72
FICHA DE ACTIVIDAD 20: UN INSTRUMENTO PARA EL LEGUAJE.....	74
FICHA DE ACTIVIDAD 21: CREACIÓN DE INSTRUMENTOS MUSICALES	76
FICHA DE ACTIVIDAD 22: MESAS OLFATIVAS.....	78
FICHA DE ACTIVIDAD 23: GANCHO NARRATIVO.....	80
FICHA DE ACTIVIDAD 24: CUIDADO DE MASCOTAS	82
FICHA DE ACTIVIDAD 25: CUIDADO DEL ASPECTO PERSONAL	84
FICHA DE ACTIVIDAD 26: EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN	85
FICHA DE ACTIVIDAD 27: LA TRANSICIÓN.....	87
FICHA DE ACTIVIDAD 28: HACER GIRAR LA BOTELLA	89
FICHA DE ACTIVIDAD 29: LA ACOGIDA SILENCIOSA.....	90
FICHA DE ACTIVIDAD 30: BANCO DE ALIMENTOS	92

SALTO

Introducción

SALTO

Introducción

El Proyecto Salto

El proyecto europeo SALTO - Social Action for Life Quality Training and Tools - se basa en la necesidad de adaptación y formación de los profesionales sociales y sanitarios para el apoyo y acompañamiento a personas mayores en situación de dependencia y personas con diversidad funcional, y en particular a personas con enfermedad de Alzheimer, trastornos del espectro autista o trastornos psiquiátricos.

El conjunto del proyecto refleja una voluntad real de promover tanto la cultura de la animación social como las técnicas de apoyo no farmacológico, posicionándolas como elementos decisivos para la calidad de vida de las personas dependientes y/o con discapacidad. Para ello, el proyecto SALTO se centra en el desarrollo de herramientas que combinen prácticas profesionales, aportaciones teóricas y la promoción de experiencias innovadoras.

El trabajo realizado ha permitido: proporcionar a todos los profesionales clave del sector un inventario de buenas prácticas en los países participantes; crear un curso de formación de siete módulos en Animación Social y, finalmente, elaborar esta guía práctica destinada a poner de relieve las experiencias, conceptos, técnicas y acciones más destacadas.

Esta "Guía técnica para la animación social" complementará naturalmente la formación ya impartida. Sin embargo, se pretende que sea accesible y útil para todos independientemente de haber recibido la formación.

Led by ETCHARRY, a social work training organisation involved at the heart of professional networks in the Pyrénées Atlantiques and Landes (France), the SALTO project combines:

Liderado por ETCHARRY, una organización de formación de trabajadores sociales que se encuentra en el corazón de las redes profesionales de los Pirineos Atlánticos y de las Landas (Francia), el proyecto SALTO combina:

- CAMINANTE, asociación que gestiona diversos recursos sanitarios y sociales en esta misma región (Francia);
- L'AAPAVA, que gestiona dos centros para personas mayores en el País Vasco (Francia);
- CEFAL, una organización de formación profesional con sede en Bolonia (Italia);
- UNIVERSIDAD DE BOLONIA, Departamento de Ciencias de la Educación – Giovanni Maria Bertin (Italia);
- C'ENTRO, asociación que coordina una serie de organizaciones sociales en el Véneto (Italia);

- MATIA FUNDAZIOA, con su INSTITUTO de investigación en ciencias sociales, que ha desarrollado un modelo propio de atención y apoyo a personas mayores y con discapacidad (España);
- El CIFP Innovación Social, centro especializado en formación profesional en animación social de Hernani (España);
- VILA MARIA, un centro de atención social para adultos con trastornos psiquiátricos o discapacidades intelectuales en Pula (Croacia);
- DIOPTER, una organización de formación profesional en Pula (Croacia).

Animación Social y Guía Práctica

"Animation sociale" (FR), "animación social" (SP), "animazione sociale" (IT) es un nuevo término que ha pasado a formar parte del lenguaje profesional cotidiano, como lo demuestran los artículos sobre "animación" y las revistas de trabajo social.

Al hablar de animación social, consideramos dos conceptos: "animación" y trabajo social.

Concebida e integrada en un enfoque de educación popular, la animación se dirige a todos, independientemente de su edad, origen o posición. Su propósito es:

- participar en la transformación de individuos, grupos y organizaciones;
- promover el desarrollo de vínculos sociales;
- contribuir a la autonomía de individuos y grupos;
- apoyar la transformación de las dinámicas locales;
- contribuir al desarrollo del voluntariado, la vida asociativa y el compromiso cívico;
- ayudar a individuos y grupos a cuestionar sus puntos de referencia, hábitos y preconceptos.

El trabajador social/facilitador opera esencialmente proponiendo diferentes escenarios donde los individuos y los grupos pueden experimentar actividades que son significativas para ellos. La mayoría de las veces, en un proyecto colectivo, la **animación** implica una apropiación cultural, favoreciendo las buenas relaciones comunitarias, y lo que llamaremos ciudadanía o emancipación colectiva. En cuanto a la educación popular, es una intervención que permite comprender y actuar sobre el propio entorno para transformarlo y contribuir así al desarrollo de los individuos y de los grupos.

Por el contrario, el **trabajo social** no está dirigido a todos, sino sólo a las personas que experimentan dificultades y que necesitan apoyo en diversa medida para mantener o restaurar su lugar en la sociedad.

Por lo tanto, el **trabajo social** y la **animación** no comparten los mismos objetivos. Existe una distinción entre "actuar juntos para desarrollar y transformar los entornos vitales" y "mantener o restaurar un lugar en la sociedad". Sin embargo, estos dos objetivos diferentes

no están en contradicción. En las instituciones y en el trabajo de campo, pueden entrecruzarse o incluso complementarse entre sí.

Esta guía pretende hacer de la animación social una verdadera herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas que reciben apoyo. Para ello, el "rol de la animación" puede ser implementado por animadores/facilitadores, pero también por aquellos cuyo papel es proporcionar cuidados o educación "especializada" dentro de un enfoque holístico de trabajo con las personas.

La cultura de la animación social se sustenta en un conjunto de valores que abarcan diferentes métodos y técnicas que se presentan y proponen a lo largo de esta guía. Así, el empoderamiento, la autodeterminación, el trato positivo, la calidad de vida y el enfoque centrado en la persona actúan como pilares estructurales de la práctica de la animación social en favor de las personas dependientes, personas mayores y/o con discapacidad.

Esta guía le ayudará:

- En la primera parte, a descubrir o recuperar los conceptos fundamentales de la animación social, las diferentes técnicas de animación y una descripción de los módulos de formación relacionados con la materia para quienes deseen profundizar en ella.
- En la segunda parte, a descubrir, en forma de fichas de actividades, ejemplos de aplicaciones destacadas e innovadoras en Europa, por una parte, y fáciles de aplicar en la vida cotidiana, por otra.

El siguiente diagrama muestra el progreso del proyecto Salto y los 3 fundamentos de esta Guía: los conceptos clave, los módulos de formación y -la esencia de nuestra investigación- las necesidades de las personas a las que apoyamos (objetivos).

Con esta tabla podrá localizar rápidamente las fichas de actividad en función de una necesidad identificada, de una técnica de intervención o de un módulo de formación que se esté estudiando.

Idea del Proyecto SALTO

El proyecto SALTO se compone de propuestas de herramientas formativas que combinan fichas de actividad para profesionales, aportaciones teóricas y ejemplos de experiencias e iniciativas, todo ello en torno al tema de la animación social como un instrumento dinamizador para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y con discapacidad.

3 producciones

Inventario de buenas prácticas y análisis de cursos de formación y experiencias innovadoras existentes

Un programa modular de formación en animación social

Guía técnica SALTO de animación social

Técnicas de Animación TA

Módulo de Formación MF

Objetivos y Necesidades ON

1-Personalización

2-Enfoque capacitador

3-Comunicación alternativa

4-Terapia ocupacional

5-Reminiscencia

6-Validación

7-Montessori

8-Estimulación sensorial

9-Estimulación cognitiva

1. Pacientes y patologías

2. Animación y calidad de vida para personas con necesidad de apoyos

3. Relación y comunicación con los beneficiarios

4. Comunicación de equipo

5. Implicación de familiares y personas usuarias

6. Empoderamiento de los beneficiarios

7. Relación con el entorno

8. Desarrollo de un proyecto de animación social

1-COMUNICACIÓN / EXPRESIÓN

2-IMAGEN / AUTOESTIMA

3-CAPACIDAD MOTORA

4-AUTONOMIA

5-INCLUSIÓN SOCIAL

6-RELAJACIÓN

7-CAPACIDAD COGNITIVA

8-REDUCCIÓN DE LA ANSIEDAD

9-NECESIDADES CULTURALES

10-RELACIONES INTERGENERACIONALES

30 Fichas de Actividad (Ejemplos de implementación)

SALTO

1. Conceptos básicos

SALTO

1. Conceptos básicos

1.1 – Atención centrada en la persona

En la actualidad, la atención a las personas mayores en entorno residencial está íntimamente ligada a las deficiencias y patologías que padecen, lo que dificulta la percepción de la persona como un individuo singular, diferente y único. En este sentido, la atención se ha concebido desde una posición muy paternalista, desde una perspectiva de bienestar donde el profesional y la institución deciden lo que es bueno para la persona (para mejorar su salud, para mantenerla segura...) ignorando lo que cada persona siente; la idea principal es que es importante seguir disfrutando de una vida significativa, algo esencial para la felicidad también en la vejez.

La atención centrada en la persona es una forma personalizada de acompañar a las personas y ayudarlas a desarrollar su propio proyecto de vida con su participación real. Además de sus necesidades, tiene en cuenta sus fortalezas, preferencias y deseos. Se basa en el reconocimiento de la dignidad de cada persona y del derecho a seguir siendo dueña de su propia vida.

Cuando una persona necesita apoyo, la salud y el cuidado personal son esenciales, pero también lo son las cosas que ama, sus hábitos y sus relaciones personales. Lo fundamental en este modelo es conocer y apoyar lo que es realmente importante para cada persona en este momento de su vida.

El proyecto de vida de una persona es la forma en la que opta por abordar la vida para alcanzar sus objetivos y deseos en relación con el trabajo, la familia, el ocio..... Todas las personas, consciente o inconscientemente, tienen su proyecto de vida. Las personas mayores también tienen su propio proyecto de vida. En el modelo ACP (Atención Centrada en la Persona), las organizaciones y los profesionales ayudan a las personas mayores a llevar a cabo sus proyectos de vida de una manera positiva.

En este sentido, la persona es protagonista activa de su vida, quien decide lo que quiere y cómo quiere vivir. El entorno y la organización se convierten en soportes para el desarrollo de proyectos de vida y para asegurar el bienestar de las personas.

El modelo ACP requiere ciertos compromisos a diferentes niveles: liderazgo de los gestores de los centros, implicación significativa de los profesionales de la atención directa y participación de los usuarios y sus familias. En algunos casos, estos compromisos requieren cambios en las organizaciones.

Para desarrollar el modelo destacamos cinco aspectos importantes:

- 1. Las/Los Profesionales:** en este modelo, las/los profesionales no actúan como prescriptores expertos que indican en todo momento qué hacer o no hacer con los usuarios. Además de proporcionar directrices técnicas para el cuidado y la protección adecuados de las personas, realizan nuevas tareas relacionadas con la escucha y la observación, el acompañamiento, la motivación y la búsqueda de oportunidades y apoyo. Las/Los profesionales deben promover la autonomía de los usuarios.
- 2. Un entorno físico accesible, confortable y significativo:** el entorno físico es una dimensión muy importante para el bienestar de las personas. La atención centrada en la persona busca crear un ambiente cálido, lejos del carácter institucional y hospitalario que generalmente se encuentra en las residencias para personas mayores. El objetivo es asegurar que el entorno se asemeje a un hogar normal y, en definitiva, que el entorno físico ayude a crear un clima amistoso, alegre y estimulante (pero tranquilo).
- 3. Actividades terapéuticas significativas:** se da gran importancia al hecho de que las actividades terapéuticas sean significativas para las personas. Las actividades rutinarias, aburridas o infantiles, que no son muy motivadoras, se dejan atrás. Se buscan y desarrollan actividades que realmente tengan sentido en la rutina diaria. El objetivo es presentar propuestas en las que las personas no se sientan obligadas a participar sólo porque los profesionales las recomienden. Esto implica un gran reto dentro del modelo, ya que sin abandonar los objetivos terapéuticos, algunas intervenciones deben ser adaptadas y personalizadas y se deben generar nuevas alternativas.
- 4. Participación de las personas mayores y sus familias en el Plan de Atención y Vida:** en la ACP, la participación de la persona en su atención es algo irrenunciable, incluso cuando la persona sufre un deterioro severo. Es entonces necesario el apoyo de familiares, amigos cercanos y profesionales. Para lograr su participación, se identifican oportunidades para elegir y se permite y promueve que las personas tomen decisiones a diario.
- 5. Para que todas estas consideraciones sean efectivas, la organización debe ser flexible y, por lo tanto, es necesario realizar algunos cambios a nivel organizativo.** Para ello, se promueven, planifican e implementan gradualmente los posibles cambios sin perder de vista aspectos importantes como la calidad de vida y el bienestar de las personas. Se realizan esfuerzos para avanzar sobre la base del consenso y, con este fin, se fomenta la participación de las personas mayores, sus familiares y, especialmente, de los profesionales de atención directa continuada.

1.2 – Enfoque de capacitación

El enfoque de capacitación (EC) es una modalidad de relación interpersonal basada en el habla que apunta a una convivencia suficientemente feliz entre personas mayores frágiles y/o personas con demencia, profesionales y familiares. El método utilizado es el reconocimiento de las capacidades básicas y se puede utilizar en todos ámbitos: además de utilizarse con personas mayores y sus familiares, también se aplica a la formación de los profesionales.

Nacido en el año 2000 en el grupo Anchise, siguiendo la línea de Giampaolo Lai, el enfoque se enriqueció con las aportaciones de otros autores: Naomi Feil and la *Validación*, Tom Kitwood y el *enfoque psicosocial*, Moyra Jones and *Gentlecare*, Amartya Sen y el *enfoque de Capacidad*.

El EC supera el enfoque tradicional de la asistencia que parte de un análisis de las necesidades de los usuarios y, en el caso de las personas con demencia, trata de satisfacerlas sin su participación. Este enfoque ignora una necesidad fundamental de la persona: la necesidad de poder expresarse sobre lo que le concierne.

En el EC se consideran 5 *capacidades básicas*:

- La *capacidad de hablar*, es decir, producir palabras independientemente de su significado. Valoramos la palabra, especialmente la de la persona que sufre demencia, sea cual sea, aunque esté truncada, repetida o sin sentido, porque la persona que habla no está aislada, se sitúa en un contexto. Buscamos, a través de técnicas verbales apropiadas, mantener vivo el uso del habla, convencidos de que las palabras de la persona con demencia tienen sentido (desde su punto de vista) aunque no lo entendamos. De esta manera, en última instancia, comunicamos al otro nuestro reconocimiento de su intención de comunicar.
- La *capacidad de comunicación* (diferente de hablar) expresada a través del lenguaje verbal, paraverbal y no verbal.
- La *capacidad emocional*, es decir, sentir emociones, reconocer y compartir las emociones de la otra persona.
- La *capacidad de negociación*, es decir, la competencia para negociar sobre cosas de la vida cotidiana (una expresión de esta competencia puede observarse en la elección del tema de la conversación durante los intercambios verbales).
- La *capacidad de decisión*, se refiere a las elecciones diarias incluso en presencia de déficits cognitivos y en contextos de libertad de decisión reducida. Las expresiones extremas de esta competencia están representadas por comportamientos de oposición, cierre relacional y aislamiento del mundo.

En un entorno propicio, la persona mayor puede realizar las actividades de las que es capaz, dado que lo es, sin sentirse culpable, con el único propósito de ser feliz (en la medida de lo posible) haciendo lo que hace, como lo hace, en el contexto en el que se encuentra.

La segunda característica del enfoque de capacitación es que puede utilizarse tanto en contextos específicos (por ejemplo, entrevistas de ingreso, entrevistas individuales, grupos focales para personas con demencia, grupos de autoayuda para familiares, cursos de formación), como en actividades no específicas como reuniones ocasionales de la vida diaria y actividades profesionales de cada operador.

1.3 – Comunicación Alternativa

Comunicación Aumentativa Alternativa (normalmente abreviada como CAA) es el término utilizado para describir todas las técnicas de comunicación que pueden ayudar a comunicarse con las personas que tienen dificultades con los canales de comunicación más comúnmente utilizados, especialmente el lenguaje y la escritura.

Se define como "aumentativa" porque no se limita a sustituir o proponer nuevos modos comunicativos, sino que, analizando las capacidades del sujeto, indica estrategias para amplificarlas (por ejemplo, vocalizaciones, lenguaje verbal, gestos y signos). Se llama "Alternativa" porque utiliza estrategias y técnicas distintas al lenguaje hablado.

Este enfoque tiene por objeto crear oportunidades para la comunicación real y la participación efectiva de la persona. Por lo tanto, debe ser flexible y hecho a medida para la propia persona.

Este tipo de comunicación puede incluir el uso de nuevas tecnologías para la estimulación cognitiva.

Algunos estudios han demostrado que el uso de nuevas tecnologías (tabletas, pantallas táctiles, programas de CAA) conduce a una mejor atención, coordinación mano-ojo, adaptación a los cambios de humor, adquisición de nuevas habilidades y aumento de la autoestima.

La CAA no se considera un "método", sino un conjunto de técnicas, estrategias y tecnologías dirigidas a la persona que no habla, a sus interlocutores y a su entorno vital. La prioridad es facilitar la expresión de las personas que no hablan o que no hablan de manera comprensible para que puedan participar mejor en los contextos de la vida y de las relaciones.

En la CAA, existen muchos enfoques técnicos diferentes que derivan de la comparación de experiencias clínicas, científicas y culturales. El experto en CAA tiene la responsabilidad técnica de elegir y aplicar el enfoque más apropiado y efectivo para las necesidades y características particulares del no hablante (edad, patología básica, capacidad de comunicación residual, capacidad visual, etc.).

De acuerdo con estas necesidades, se adoptan o se sugieren soluciones para la vida diaria de la persona.

No existe un protocolo único, ya que la acción depende de la patología básica, la edad y las necesidades de comunicación de la persona. Por lo general, no existe una brecha entre el aprendizaje y el uso funcional, dado que las soluciones se aprenden en situaciones reales de comunicación directamente a través de su uso.

Sin embargo, potencialmente, cualquier persona que entre en contacto con personas con dificultades del habla debería usar CAA. Es costumbre que alguien más experimentado o competente desempeñe un papel específico de facilitador.

1.4 – Reminiscencia

La reminiscencia es una intervención psicosocial que tiene como objetivo aumentar el bienestar, la confianza en uno mismo y la integridad personal. Se ha demostrado que es eficaz para reducir los trastornos de conducta en personas con demencia. Se basa en la predisposición natural de las personas mayores a volver a evocar el pasado, así como en la preservación de la memoria a largo plazo en la persona con demencia. A través de fotografías, música y vídeos, se pueden utilizar herramientas tecnológicas como los ordenadores para facilitar el proceso de recuperación de recuerdos.

La reminiscencia también puede proporcionar una herramienta de apoyo para la anamnesis de la historia personal al preservar los recuerdos en etapas más avanzadas de la enfermedad.

La reminiscencia puede utilizarse para varios propósitos: para aumentar la satisfacción y el bienestar de las personas mayores, para intervenir con personas mayores que sufren de depresión leve y mayor, y para estimular las funciones cognitivas en el contexto de la demencia. La memoria a corto plazo es una de las capacidades cognitivas más afectadas por la demencia, mientras que la memoria a largo plazo permanece intacta hasta las etapas más graves de la enfermedad. El deterioro cognitivo implica una pérdida de identidad, asociada a la memoria autobiográfica, y a las relaciones sociales (Addis y Tippet, 2004). De hecho, nuestros recuerdos son fundamentales para compartir nuestras experiencias, para nuestras relaciones y para mantener nuestra identidad y sentido del yo (Addis Abeba, 2004, Cohen y otros, 2006). La terapia de reminiscencia se basa precisamente en la importancia de la memoria para apoyar la identidad y el bienestar de la persona. Puede definirse como "hablar sobre actividades y experiencias pasadas con otra persona o en grupo, generalmente con el uso de materiales como fotografías y otros elementos del pasado como la música" (Woods et al., 2008).

La reminiscencia no es sólo una intervención, sino que es útil para "el logro de muchos objetivos, incluyendo la comunicación, la socialización, el placer y la participación" (Woods,

1999). Los principales objetivos que la reminiscencia logra son la estimulación de la memoria, la mejora del estado de ánimo y el bienestar, la eficacia de la atención a través de la personalización de la intervención y el alivio de la carga del cuidador.

La investigación muestra que existen factores que predicen el éxito de la terapia de reminiscencia. Los estudios de Watt y Wong (1991) muestran una relación entre el uso de reminiscencias integradoras e instrumentales y mejoras significativas en la adaptación positiva y el bienestar psicológico, con una reducción significativa de los síntomas depresivos (Karimi et al., 2010; Bohlmeijer et al., 2003). Hay un mejor resultado para las personas con una actitud positiva hacia las reminiscencias que para aquellos que pierden interés (Bohlmeijer et al., 2003).

Para diseñar una intervención satisfactoria, es necesario definir factores específicos: el entorno, los objetivos de la intervención, las características del grupo de referencia y la competencia del líder de la intervención. Se pueden identificar dos tipos de terapia:

- Reminiscencia simple: narrativa desestructurada y espontánea de la vida personal. El objetivo central es rememorar los recuerdos positivos, facilitar la comunicación y los contactos sociales para mejorar el bienestar inmediato (Webster et al., 2010). El papel de la persona líder es facilitar el proceso de reminiscencia espontánea y promover la interacción social.
- Revisión de vida: es más estructurada, enfocada en la integración de eventos positivos y negativos. Está dirigido principalmente a personas que necesitan apoyo y estrategias de afrontamiento para superar las adversidades de la vida. Ayuda a la persona a tener una visión general y recordar cómo ocurrieron estos eventos y cómo se convirtieron en lo que son. Esto nos permite centrarnos en los recursos de adaptación utilizados en el pasado y en los valores que han permitido a la persona adaptarse con éxito al cambio y superar las dificultades de la vida. Por lo tanto, tiene una función de resolución de problemas y formación de identidad. El objetivo principal es la autoaceptación: se anima a las personas a reformular sus experiencias de una manera más adecuada, integrando las experiencias positivas y negativas. El líder debe tener habilidades más específicas, y debe tratar de reestructurar el significado de los eventos pasados.

1.5 – Validación

Este método fue desarrollado entre 1963 y 1980 por Naomi Feil, graduada de la Universidad de Columbia y miembro de la Academia de Trabajadores Sociales. En la década de 1960, Feil trabajó en una casa de retiro en Cleveland, EE.UU., donde entró en contacto con el mundo de las personas mayores desorientadas y comenzó a utilizar la validación.

Esta técnica consiste en promover el desarrollo mental de las personas mayores con problemas, clasificar su comportamiento y ayudarles a recuperar su dignidad personal. The

La teoría de la validación se basa en los principios de la psicología conductual analítica y humanista. Cada una de las siguientes frases presenta una faceta de la teoría:

- Acepte a su paciente sin juzgarlo (Carl Rogers).
- El terapeuta no puede realmente entender o modificar el comportamiento si el paciente no está dispuesto a cambiar o no tiene la capacidad intelectual necesaria para la introspección (Sigmund Freud).
- Considere a su paciente como un individuo único (Abraham Maslow).
- Los sentimientos dolorosos disminuyen si se expresan, se reconocen y se validan por un oyente de confianza. Así como los sentimientos dolorosos que se ignoran o reprimen adquieren fuerza. "El gato ignorado se convierte en un tigre" (Carl Jung).
- Cada fase de la vida tiene una tarea central que debemos afrontar dentro de un marco de tiempo en la corta duración de la vida humana. Debemos esforzarnos por completar esta tarea y luego pasar a la siguiente (Erik Erikson).
- Una tarea abandonada debe ser completada en la siguiente etapa (Erik Erikson).
- Los seres humanos se esfuerzan por mantener el equilibrio (homeostasis) (S. Zuckerman).
- Cuando la memoria reciente (memoria a corto plazo) se debilita, las personas muy mayores restauran el equilibrio recuperando los recuerdos antiguos. Cuando la capacidad visual disminuye, utilizan los ojos de la mente para ver. Cuando la audición se desvanece, escuchan los sonidos del pasado (Wilder Penfield).
- Recuerdos lejanos, bien conservados, persisten en la persona muy mayor (F. G. Schettler y G. S. Boyd).
- El cerebro no es el único regulador del comportamiento en las personas muy mayores. El comportamiento es una combinación de cambios físicos, sociales e intrapsíquicos que ocurren durante el corto período de la vida (Adrian Verwoerdt).
- Los exámenes autópticos han mostrado que muchas personas muy mayores sobreviven con daño cerebral severo, permaneciendo relativamente bien orientadas (Charles Wells).
- Hay una razón detrás del comportamiento de personas muy mayores mal orientadas y desorientadas (Naomi Feil).
- Todo ser humano es valioso, independientemente de su grado de comportamiento (Naomi Feil).

Como se puede ver, estas frases, elegidas por la autora, presentan una teoría que pone en el centro el profundo respeto por las personas mayores, consideradas importantes a pesar del deterioro causado por el declive psicofísico.

La validación se basa en la teoría de las etapas de la vida de Erik Erikson, que enfatiza la estricta dependencia entre los aspectos biológicos, mentales y sociales del ser humano y sus acciones. En la práctica, se afirma que sólo conseguiremos realizar una tarea concreta, que nos toca en una determinada etapa de nuestra vida, si hemos completado con éxito las tareas anteriores de los primeros años de vida.

Hay otra etapa de la vida, a la que llegan los que viven hasta una edad avanzada. Durante este período, las emociones no resueltas en el pasado deben ser desbloqueadas, todos los que se encuentran en esta condición sienten la necesidad de ser escuchados, de lo contrario, caerán irremediabilmente en un estado vegetativo.

Así pues, está surgiendo una tarea fundamental para el profesional que utiliza la Validación: escuchar, aunque probablemente no tengamos éxito en alcanzar una solución real, dada la ya avanzada etapa de la vida.

A continuación se presentan algunos puntos fundamentales de esta técnica:

1. Recopilar información sobre la persona mayor.

En particular, es esencial conocer: su estado de desorientación; las tareas y emociones inconclusas; las relaciones humanas y emocionales del pasado; la profesión, los pasatiempos; la relación con la religión; la forma en que la persona se enfrenta a las dificultades y pérdidas; la historia clínica. Esta información se puede recoger a través de preguntas a la persona, formuladas a diferentes horas del día y durante al menos dos semanas; las preguntas han sido resaltadas por Feil, ya que deben ser lo suficientemente precisas como para guiar al profesional.

2. Evaluar la etapa de desorientación.

Las etapas pueden ser:

- Primera etapa: trastornos de orientación
- Segunda etapa: confusión temporal.
- Tercera etapa: movimientos repetitivos.
- Cuarta etapa: vida vegetativa.

3. Reúnase con la persona regularmente y utilice técnicas de validación.

La duración de cada entrevista depende de la etapa de desorientación en la que se encuentre la persona: de un mínimo de uno a un máximo de quince minutos (el tiempo más corto se dedica a las personas con problemas mayores). En cualquier caso, no es la cantidad, sino la calidad del tiempo asignado lo que cuenta. La frecuencia ideal también depende de las situaciones individuales: desde varias veces al día hasta unas pocas reuniones semanales, o incluso con menos frecuencia. Es importante poder percibir el momento en el que la persona mayor se siente incómoda, ya que esto indica el final de la entrevista (también en este caso, Feil da indicaciones muy precisas).

1.6 – Método Montessori

Maria Montessori creó el método que lleva su nombre observando a los niños. Se basa en las capacidades sensoriales, físicas e intelectuales del niño para permitir el desarrollo de su potencial. Para ella, las condiciones para el éxito de este desarrollo personal son:

- Respetar el ritmo de las características individuales
- El despertar del vínculo con los demás.

El enfoque Montessori en el campo clínico fue probado por primera vez por el Dr. Cameron Camp, autor del Montessori-Based Dementia Programming (MBDP) en el Myers Research Institute en Beachwood, Ohio, del cual es el director. En este contexto clínico y de rehabilitación, el Dr. Camp experimentó con los principios y materiales de la pedagogía Montessori. Esta aplicación, dice el Dr. Camp, ha demostrado ser beneficiosa.

Al estudiar el papel de las amígdalas cerebrales, grupos de neuronas conservadas hasta muy tarde en personas con demencia de tipo Alzheimer, podemos ver:

- Si el cerebro racional está alterado, el cerebro emocional funciona.
- Si se altera la memoria declarativa, la memoria de procedimiento funciona.

El entorno de las personas se rediseña para apoyar el comportamiento y la autonomía. Por lo tanto, al eludir las deficiencias y confiar en las capacidades preservadas, las personas con deficiencias cognitivas pueden volver a aprender los gestos cotidianos. Es entonces cuando nuestra percepción cambia.

Tomamos prestado el lema de Maria Montessori: "Ayúdame a hacerlo solo".

Y encontramos que el experimento está validado por:

- la personalización de la trayectoria del paciente y su construcción con la colaboración activa del paciente y su familia;
- en términos más generales, la idoneidad del método Montessori y los materiales asociados como respuesta a las necesidades que la enfermedad manifiesta.

Por ejemplo, con respecto a:

A partir de la observación → los especialistas Montessori construyen sus propias propuestas educativas basadas en la observación cuidadosa de los pacientes, proporcionándoles material adaptado para mantener y fortalecer sus capacidades residuales. Esto sirve para mirar el tema de una manera nueva, enfocando la atención no en la enfermedad, sino en las capacidades de la persona.

Necesidad de orden → Almacenar y utilizar el material en un orden determinado ayuda a mantener el orden interno. El aislamiento de una calidad es característico de los materiales Montessori y permite que la atención se centre en un solo aspecto. Por ejemplo, trabajar sobre el sonido o el color, la rugosidad o la longitud, el tamaño o el gusto....

Capacidades sensoriales → Los sentidos son la herramienta que todo el mundo posee para conocer y reconocer el entorno vital. Al preparar el material, el profesional especializado lo adaptará (dependiendo del tema y de la situación) para hacer frente a cualquier posible discapacidad sensorial.

Uso de materiales y actividades adecuados → Los materiales y actividades presentados deben estar adaptados al nivel de competencia del sujeto: no deben ser demasiado fáciles (riesgo de aburrimiento) ni demasiado complejos (pueden provocar frustración).

Necesidad de regularidad y rutina → la desorientación es uno de los primeros síntomas de la enfermedad y es un gran reto a afrontar con el paciente. Cada actividad busca el orden teniendo su propio lugar, un modo preciso y ritualizado de ejecución, siempre limpio y ordenado.

Memoria de trabajo o memoria operativa → El campo de la memoria se explora a través de la exploración de los sentidos, de lo concreto a lo abstracto, a través de caminos simples y lineales, caracterizados por un procedimiento claro y definido. El profesional especializado introduce cada actividad a través de una presentación precisa, basada en un cuidadoso análisis y en la selección de los movimientos necesarios.

Atención a las relaciones interpersonales → Durante la presentación de la actividad, la relación individual entre el paciente y el profesional especializado permite crear una relación de confianza y conocimiento mutuo útil para la construcción de un programa de rehabilitación óptimo. Además, las actividades de grupo permiten mantener las relaciones sociales, la cooperación y la asistencia mutua.

Trabajo con el lenguaje → Maria Montessori estudió un sistema eficaz para promover la lectura y la escritura, basado en acciones concretas, para pasar de la mano a la mente y la abstracción.

Cuidado de sí mismo y del medio ambiente → Las actividades propuestas surgen de las necesidades expresadas explícita o implícitamente por el paciente y son relevantes para las actividades cotidianas, útiles para mantener la autonomía el mayor tiempo posible; además del cuidado personal, las actividades tienen como objetivo cuidar el medio ambiente: regar las plantas y las flores, limpiar las hojas, desempolvar....

Libertad de acción y elección → El paciente es libre de elegir la actividad a realizar y la duración de su ejecución. La actividad (abierta) termina cuando el sujeto está satisfecho con el trabajo realizado. Ningún programa está predefinido por el profesional. Lo que importa es estimular el interés del paciente presentando materiales que sean "atractivos" para él o ella, es decir, útiles para estimular su bienestar y sus habilidades. Este enfoque permitirá trabajar sobre la autoestima que el paciente a menudo tiene que reconstruir, así como sobre su autonomía de pensamiento. El material autocorrectivo permite que el sujeto no sea

corregido desde el exterior en caso de error, sino que encuentre la solución al problema de forma independiente.

Efectos y consecuencias:

- Reactivación de la capacidad de conexión social
- Deseo de pertenecer a una comunidad de personas
- Participación en actividades de la vida diaria
- Mejorar y calmar a las familias
- Recuperar y rehumanizar el medio ambiente
- Un cambio de perspectiva sobre la enfermedad y las personas

Existen varios estudios científicos y comunicaciones sobre el método Montessori adaptados a las personas mayores con trastornos cognitivos.

1.7 – Terapia ocupacional

La terapia ocupacional (TO) es una profesión de salud rehabilitadora que promueve la salud y el bienestar a través de la ocupación.

A través de una intervención individual o de grupo, este proceso de rehabilitación promueve un papel activo en las múltiples actividades de la vida diaria como medio privilegiado para involucrar a la persona en su totalidad con el fin de ayudarla a adaptarse física, psicológica o socialmente y, eventualmente, mejorar su calidad de vida en general, incluso en una situación de discapacidad. Se apoya en la "Ciencia Ocupacional", nacida de la investigación científica y basada en la importancia de la ocupación en la naturaleza humana.

Ocupaciones son todas las actividades significativas para su contexto cultural, adaptadas a la edad, las opciones, organizadas y realizadas por cada individuo para mantenerse a sí mismo, experimentar la alegría de vivir y contribuir a la vida económica y social de la comunidad (Canadian Association of Occupational Therapy, 1997).

La ocupación es el propósito del TO, pero también el medio por el cual tratamos de modificar las capacidades funcionales de la persona (capacidades sensorio-motoras, perceptivas-cognitivas, emocionales-relacionales). Generalmente hay tres áreas en las que podemos encontrar ocupaciones: cuidado personal, trabajo (escuela) y actividades de ocio. La terapia ocupacional se practica en una amplia gama de entornos, incluyendo hospitales, centros de salud, el hogar, lugares de trabajo, escuelas y residencias de personas mayores.

Los pacientes participan activamente en el proceso terapéutico y los resultados de la terapia ocupacional son diversificados, dirigidos por el paciente y medidos en términos de participación o satisfacción derivada de la participación (Federación Mundial de Terapia Ocupacional).

Los terapeutas ocupacionales (TOs) juegan un papel importante en ayudar a personas de todas las edades. La terapia ocupacional es necesaria para superar los efectos de las disfunciones causadas por la enfermedad, el envejecimiento, los accidentes y las discapacidades temporales y permanentes. Los terapeutas ocupacionales intervienen profesionalmente para que la persona pueda realizar sus actividades diarias o profesionales con el mayor grado de autonomía posible. Son profesionales cualificados que encuentran soluciones a los problemas cotidianos.

Los terapeutas ocupacionales tienen en cuenta todas las necesidades físicas, psicológicas, sociales y ambientales, proporcionando un apoyo que marca la diferencia en la vida del paciente, con un sentido renovado de significado y la apertura de nuevos horizontes.

Los terapeutas ocupacionales ayudan a los usuarios a tomar decisiones: aportan sus conocimientos médicos, psicológicos, cognitivos, sociales y técnicos, y ayudan a la persona a elegir los objetivos y la forma de tratamiento que más le gusta, dándole la oportunidad de hablar. Los terapeutas ocupacionales reciben una amplia formación que les proporciona competencias para trabajar junto con individuos o grupos de individuos que tienen un déficit estructural o funcional debido a un problema de salud y que se enfrentan a barreras de participación.

Los terapeutas ocupacionales creen que la participación puede ser apoyada o limitada por el entorno físico, social, de actitud y legislativo. La práctica de la terapia ocupacional puede, por lo tanto, tener como objetivo cambiar aspectos del entorno para aumentar la participación.

1.8 – Estimulación cognitiva

La estimulación cognitiva es una intervención que se orienta estratégicamente hacia el bienestar general de la persona para aumentar su implicación en tareas dirigidas a reactivar las habilidades residuales y ralentizar la pérdida funcional debida a la patología.

La desconfianza inicial del mundo científico hacia los tratamientos no farmacológicos para la demencia ha dado paso en los últimos años a un creciente interés debido a dos tipos de motivación. En primer lugar, las limitaciones de la eficacia farmacológica imponen un enfoque clínico multicomponente que no se basa en la curación (imposible) del paciente, sino en el cuidado y la calidad de vida general. En segundo lugar, la evolución de la neurociencia sólo ha enriquecido los datos que apoyan la naturaleza plástica y adaptativa del sistema nervioso frente a los cambios internos y externos, incluidos los debidos a eventos traumáticos o patológicos. De hecho, la neuroplasticidad se refiere a la capacidad del cerebro para modificar su organización y funcionamiento estructural para adaptarse a las nuevas demandas.

Las funciones complejas que maneja el cerebro están determinadas por el número de conexiones entre las células nerviosas. Para aclarar esto, usaremos la famosa metáfora del automóvil. El sistema nervioso podría compararse con un sistema de carreteras muy rico en el que viajan numerosos vehículos (la información en el Sistema nervioso). Normalmente, para ir de Bilbao a Madrid, entro en la autopista, el viaje es generalmente rápido y fácil. Sin embargo, si la autopista está bloqueada por un accidente, siempre podré llegar a Madrid utilizando desvíos y la red de carreteras nacionales. Me llevará más tiempo, el tráfico puede ser menos fácil, también puedo perderme, pero al final alcanzaré mi objetivo.

La actividad mental, las experiencias vividas, la formación y el trabajo a lo largo de la vida son factores poderosos que determinan el número y la calidad de las conexiones neuronales activas. Cuantas más conexiones tenga una red, más rutas alternativas ofrece que pueden reemplazar y compensar los circuitos dañados por enfermedades o traumas menores.

En los cerebros de adultos y de personas mayores, los fenómenos de remodelación se refieren principalmente a dos procesos neurológicos: la formación de nuevas sinapsis (conexiones entre neuronas) en respuesta al daño causado a las vías nerviosas consolidadas, y la reactivación de las vías latentes poco utilizadas. Por lo tanto, la estimulación cognitiva actúa promoviendo la reactivación funcional progresiva de las vías nerviosas secundarias que están ampliamente distribuidas en el sistema nervioso adulto. En respuesta a una lesión o pérdida fisiológica de material neural, sería posible recuperar algunas conexiones inhibidas mediante experimentos de estimulación sistemática (Cesa-Bianchi M., 1999).

Nuestro cerebro parece dotado de una especie de reserva cognitiva constituida por el elevado número de células nerviosas que tenemos y el número de vías que las conectan. Se podría imaginar un gran ejército comprometido en operaciones de guerra: los soldados de cuerpos de élite (como nuestras neuronas) utilizados en las operaciones más delicadas pueden sufrir pérdidas dramáticas, pero también pueden ser reemplazados por nuevos soldados para sustituir a sus camaradas desaparecidos. Así es como nuestro cerebro, si está suficientemente estimulado, repara autónomamente sus pequeños daños.

No sólo es decisivo el número de conexiones, sino también su eficacia, es decir, la frecuencia con la que se utilizan. Cada vez que una ruta es atravesada por nueva información, se estabiliza y consolida, de modo que cuanto más "desempolvamos" una memoria o habilidad, más fomentamos su mantenimiento.

It is a well-known experience for those who decide to resume a sport they have not practiced for many years. The first movements are uncertain, a little clumsy and even rigid perhaps, but after a little training the pleasant feeling of easily rediscovering overlearned gestures (exercised many times in the past) and quickly recovering the fluidity of movement they had in the past.

Es una experiencia bien conocida para aquellos que deciden retomar un deporte que no practican desde hace muchos años. Los primeros movimientos son inciertos, un poco torpes

e incluso rígidos, pero después de un poco de entrenamiento se produce la agradable sensación de redescubrir los gestos sobreaprendidos y recuperar la fluidez del movimiento realizado muchas veces en el pasado.

Objetivos de la estimulación cognitiva:

- Promover el uso y mantenimiento en el tiempo de las funciones residuales. El deterioro cognitivo no ocurre de la misma manera ni con el mismo nivel de gravedad en todos los sujetos. El grado y la calidad de las capacidades residuales difieren entre los pacientes.
- Comprender el nivel general y específico de funcionamiento y modular la propuesta de actividad para promover el uso de las competencias que aún se conservan suficientemente. La estimulación cognitiva es, por tanto, una actividad altamente estructurada que no debe confundirse con ningún otro tipo de propuesta lúdica y recreativa. La diferencia entre una intervención ingenua y una estimulación correcta no consiste principalmente en las actividades individuales ofrecidas, sino en la naturaleza focalizada, individualizada y específica de los ejercicios.
- Promover experiencias gratificantes que apoyen la autoestima y la propia imagen. Para que cualquier tipo de propuesta sea aceptada y aplicada por la persona mayor con demencia, debe estar adaptada a sus intereses y habilidades sociales. En particular, es importante que las actividades permitan una autoestima sana y promuevan el mantenimiento de una buena imagen personal. Por esta razón, las actividades que se llevan a cabo a través de material infantil a veces pueden ser experimentadas como humillantes y, por lo tanto, rechazadas.

1.9 – Estimulación sensorial

La estimulación sensorial en pacientes con demencia tiene un efecto en los sistemas sensoriales de la persona y es muy útil en pacientes con enfermedad avanzada. No presupone necesariamente la existencia de habilidades cognitivas; de hecho, se utiliza para trabajar con personas que presentan un grado severo de deterioro debido a demencia avanzada o trauma severo.

Este tipo de intervención se desarrolló en los Países Bajos en los años 70 para ayudar a las personas con dificultades de aprendizaje con el objetivo de reducir los efectos de la privación sensorial, a partir de una idea original de Hans Hulsegge y Ad Verheul. Ellos usan el término Snoezelen, que es la contracción de dos verbos: "snuffelen", que significa buscar fuera o explorar, y "doezelen", para relajarse o dormir.

El tratamiento se realiza en un entorno multisensorial donde se estimulan la vista, el tacto, el oído, el olfato y el gusto, permitiendo "alcanzar" los recuerdos, emociones más antiguos y profundos relacionados con uno mismo y no con el papel que desempeña en la vida

(información que requiere capacidad de procesamiento cognitivo). Esto se denomina estimulación sensorial controlada. Se utiliza en personas con discapacidad intelectual severa que están expuestas a un entorno "calmante" y "estimulante" llamado Sala Snoezelen (o más precisamente una sala de estimulación multisensorial) que utiliza efectos de luz, sonidos, música, perfumes, superficies, formas táctiles y estímulos gustativos.

La técnica promueve la relajación y la estimulación y estipula tanto la ausencia de actividades relacionadas con las emociones fallidas como la no direccionalidad.

Hasta la fecha, hay varios estudios disponibles en la literatura sobre el uso de la metodología Snoezelen como herramienta terapéutica. Estos resultados muestran que después de las sesiones de estimulación multisensorial: hay una reducción de los comportamientos no adaptativos junto con un incentivo para los comportamientos positivos (Baker 2001, van Diepen 2002, Hope 1998, Long 1992); se facilita la comunicación y la interacción con las personas con dificultades lingüísticas y expresivas obvias (Spaull 1998); se promueve el estado de ánimo y los estados emocionales positivos (Baker 2001, Cox 2004, Pinkney 1997) y, por último, hay una reducción del estrés entre las personas cuidadoras, tanto formales como informales (McKenzie 1995, Savage 1996).

Esta técnica también ha demostrado ser apropiada para reducir el uso de medicación a la estricta necesidad ad hoc de problemas de comportamiento. De hecho, se ha demostrado que promueve el sueño y el descanso y ayuda a las personas a acercarse a las comidas, lo que resulta en una reducción de la restricción física (Champagne y Sayer, 2003).

En este sentido, es posible pensar en un enfoque de Snoezelen en personas con demencia porque se basa en el uso de estímulos "no secuenciales" y "no excesivamente estructurados"; esto corrobora el hecho de que no se requieren capacidades específicas y que la técnica se puede utilizar con personas con un deterioro cognitivo severo porque no se requieren grandes recursos de la propia persona.

Un estudio en la literatura (Behavioural and Mood Effects of Snoezelen Integrated into 24-Hour Dementia Care; Van Weert, 2005) evaluó los efectos de una vía de estimulación multisensorial en personas con demencia que viven en una residencia para personas mayores. La estimulación consistió en el uso de una sala Snoezelen en la que había varias fuentes de luz (tubo de burbujas, proyector de imágenes, fibras ópticas), música relajante y/o intermitente, sillas brillantes y camas vibrantes, difusores de esencia perfumada, paneles interactivos, etc.... Al final del ciclo de estimulación, las personas que recibieron estimulación multisensorial mostraron una "mejoría" significativa en los siguientes síntomas conductuales: apatía, negligencia, oposición (o comportamiento rebelde), agresividad y depresión.

Durante la sesión de la mañana, el grupo experimental mostró mejoras significativas en el bienestar (estado de ánimo, serenidad, alegría, tristeza) y el comportamiento adaptativo (respuesta a las preguntas, relación con el cuidador, interacción con el entorno). Por lo

tanto, las sesiones basadas en los principios de Snoezelen parecen tener un efecto positivo, especialmente en el comportamiento perturbador y los sentimientos de resignación.

In short, the Snoezelen approach makes it possible to manage behavioural disorders, promotes relaxation, contact, interpersonal relations, well-being and reactivation of the person. The operator therefore adapts to the person's forms and methods of communication; as a partner he/she is fully involved in the action because he/she is the one who interacts and helps the person interact with the surrounding objects, as a conscientious guide. The operator is also open to the signals sent and encourages the free choice of the person.

En resumen, el enfoque Snoezelen permite controlar los trastornos de conducta, promueve la relajación, el contacto, las relaciones interpersonales, el bienestar y la reactivación de la persona. El profesional se adapta así a las formas y métodos de comunicación de la persona; en su papel de guía se implica plenamente en la acción porque es quien interactúa y ayuda a la persona a interactuar con los objetos que la rodean. El profesional también está abierto a las señales enviadas y fomenta la libre elección de la persona.

Los pequeños resultados positivos sobre la cognición y el comportamiento pueden llevar a resultados significativos a largo plazo en cuanto a la discapacidad, la supervivencia y la calidad de vida de las personas con demencia o traumatismo grave. Por lo tanto, es importante experimentar siempre con nuevas formas de interactuar y estimular a las personas que tienen déficits cognitivos y conductuales que interfieren con la expresión "normal" de uno mismo y de sus propias necesidades. La estimulación sensorial a este respecto parece ser un excelente modo de intervención con múltiples implicaciones tanto en términos de comportamiento como de patrones de interacción, especialmente en entornos con una carga asistencial particularmente elevada.

2. Objetivos de los módulos formativos

2. Objetivos de los módulos formativos

El contenido del curso de formación, combinado con la presente Guía, se ha elaborado a partir de un inventario de iniciativas innovadoras y significativas en los países socios, junto con las competencias y los conocimientos necesarios para poner en práctica dichas iniciativas.

El curso consta de ocho unidades, cada una de las cuales está diseñada con el objetivo de adquirir competencias específicas.

Unidad 1: Conocer a la persona

Esta unidad pretende conocer los perfiles y derechos de los beneficiarios para cambiar representaciones, paradigmas y estereotipos sobre ellos y adquirir una postura observadora y empática.

La unidad trata los temas de envejecimiento y/o discapacidad: impacto en la calidad de vida (desde patologías, trastornos cognitivos, punto de vista fisiológico-psico-social, etc.); legislación sobre los derechos de las personas frágiles y dependientes; evolución del envejecimiento y papel de las personas mayores y/o con discapacidad en nuestra y otras culturas.

Unidad 2: La animación social para una mejor calidad de vida

Esta unidad tiene como objetivo dar a conocer y aplicar los enfoques y métodos de animación social en un contexto integrado. En particular, la unidad se centra en: la organización de espacios y entornos de bienestar, la adopción de un estilo de comunicación relacional y empático, el desarrollo de actividades basadas en la animación social para promover el bienestar y para mantener los recursos personales.

Unidad 3: Relación con los usuarios

Esta unidad tiene como objetivo proporcionar competencias para mejorar la relación y la comunicación con los usuarios con el fin de lograr una mejor calidad de vida. En particular, se centra en la escucha, la comunicación empática, teniendo en cuenta la comunicación verbal y no verbal y la gestión del proceso de acogida y de los momentos críticos.

Unidad 4: Comunicación en el equipo

Esta unidad tiene como objetivo facilitar la dinámica de comunicación en el equipo de trabajo para reducir el Burnout y mejorar la calidad de vida. En particular, desarrolla habilidades para: escuchar y saber comunicarse con los colegas; conocer y reconocer las dinámicas de grupo, reconocer y gestionar los contextos y flujos de comunicación; prevenir y gestionar los conflictos.

Unidad 5: Implicación de familiares y amigos

Esta unidad tiene como objetivo promover el empoderamiento de la familia y la comunicación entre el equipo y la familia. En particular, desarrolla competencias para: comunicarse con las familias de manera empática; promover la formación de familias y voluntarios; implicar a la familia en la vida cotidiana de la organización; implicar a las familias en actividades de animación social; integrar la dimensión del voluntariado en la vida cotidiana de la organización.

Unidad 6: Empoderamiento de los usuarios

El objetivo de esta unidad es proporcionar a los alumnos las competencias necesarias para promover la autonomía de los beneficiarios/usuarios. En particular, el módulo desarrolla habilidades para: reconocer las necesidades, capacidades y fortalezas, intereses y preferencias de las personas; crear conciencia sobre las relaciones entre los beneficiarios; involucrar a los beneficiarios en las actividades diarias significativas y en la vida organizativa de la institución; colocar a los beneficiarios en el centro de sus proyectos de vida.

Unidad 7: Relación con el entorno y la comunidad

Esta unidad tiene por objeto integrar la dimensión local para promover la ciudadanía activa. En particular, desarrolla habilidades para: conocer y tomar en cuenta el área local y sus recursos/oportunidades; tomar en cuenta la importancia del hogar y el entorno vital; desarrollar alianzas con la comunidad; promover experiencias de inclusión social (sobre discapacidad, intergeneracionalidad, interculturalidad, etc.).

Unidad 8: Desarrollo de un proyecto de animación social

En esta unidad, el objetivo es aprender a planificar e implementar un proyecto de animación. Los alumnos aprenderán a analizar las necesidades de los usuarios y experimentarán el desarrollo de un proyecto de animación, su puesta en marcha y la evaluación de sus impactos. Los aprendizajes en esta unidad son tanto teóricos como prácticos y la unidad puede incluir un período de prácticas para implementar el proyecto.

SALTO

3.

Fichas de actividad

SALTO

3. Fichas de actividad

3.1 - Fundamentos

Las fichas de actividad presentadas se basan en el inventario de prácticas innovadoras europeas recopiladas en la primera fase del proyecto Salto. Han sido seleccionadas por su coherencia con los valores fundamentales de la formación modular desarrollada (conceptos básicos y técnicas de animación social).

Si bien el objetivo de las fichas es promover la cultura de la animación social, el objetivo final sigue siendo mejorar la calidad de vida de las personas atendidas. Por lo tanto, todas las actividades propuestas están en consonancia con las necesidades identificadas por los profesionales sociosanitarios. Define "las necesidades de la persona" antes de los objetivos fijados por el profesional para satisfacerlas. Se contemplan las siguientes necesidades:

- **COMUNICACIÓN / EXPRESIÓN:** son los medios por los cuales establecemos y modificamos nuestras relaciones, la capacidad de comunicarnos satisfactoriamente es una de las habilidades esenciales de la vida. Algunas personas, particularmente las personas con discapacidad, a menudo encuentran barreras para comunicarse y expresarse que pueden provenir de la propia discapacidad o enfermedad. Por lo tanto, es muy importante que el proceso de rehabilitación dedique tiempo a mejorar la calidad de la comunicación y las capacidades de expresión.
- **IMAGEN Y AUTOESTIMA:** están estrechamente relacionadas con la salud mental de la persona. La autoestima influye en las elecciones y decisiones del individuo e influye positivamente en su motivación para hacer frente a las dificultades. Para mantener una imagen positiva de sí misma, es esencial que la persona tenga un nivel satisfactorio de autoestima. Dadas las barreras, el estigma y la discriminación a los que se enfrentan las personas con discapacidad y su impacto en su motivación para dar pasos importantes hacia la recuperación, es importante centrarse en el aumento de la autoestima con el fin de mejorar la percepción de sí mismas.
- **CAPACIDAD MOTORA:** todo lo relacionado con nuestro cuerpo, ya sea en la forma en que lo movemos o en cómo lo percibimos. Todo lo relacionado con la coordinación, el agarre, la fuerza, los movimientos, los gestos, etc.
- **AUTONOMÍA:** capacidad de tomar decisiones y llevar el control de la propia vida.
- **INCLUSIÓN SOCIAL:** acceso a la sociedad. Más allá de la participación en la sociedad, la inclusión consiste en ser parte de ella.
- **RELAJACIÓN:** las personas que sufren de dependencia física tienen dificultad para moverse y necesitan relajación. La relajación les permitirá sentir sus cuerpos de manera diferente.
- **CAPACIDAD COGNITIVA:** la necesidad de ser estimulados, de continuar aprendiendo, de ser capaces de compartir recursos utilizando diversos medios, incluido el digital.

- **REDUCCIÓN DE LA ANSIEDAD:** para las personas con trastornos cognitivos y conductuales como la agitación generada a veces por el entorno o un ritmo impuesto.
- **NECESIDADES CULTURALES:** nacemos con necesidades biológicas, psicológicas y sociales, pero también nacemos en una cultura particular. Formar parte de las oportunidades que ofrece cada cultura significa preservar nuestra identidad, nuestro sentido de pertenencia a un lugar, a una tierra y a los demás. Podríamos decir que la cultura forma parte de nuestra identidad, por lo que es importante permanecer conectados con la sociedad a través de actividades culturales que mejoren nuestro bienestar y fortalezcan nuestro sentido de pertenencia.
- **RELACIONES INTERGENERACIONALES:** están vinculadas al desarrollo de experiencias comunes entre personas de diferentes generaciones. Las relaciones entre las diferentes generaciones en todas las etapas de la vida son enriquecedoras, al tiempo que permiten el desarrollo integral de la persona y ayudan a romper los estereotipos sobre los jóvenes y las personas mayores. Hay amplia evidencia de los beneficios que aportan, particularmente en términos del bienestar subjetivo expresado por las personas con un impacto directo en su calidad de vida. Algunas investigaciones indican que la participación en interacciones intergeneracionales permite a las personas mayores tener experiencias placenteras y la mejora su imagen personal e identidad al aumentar su sentido de ser útiles a los demás. Actualmente hay muchos programas intergeneracionales, algunos de los más destacados se basan en el apoyo de los jóvenes a las personas mayores que viven en entornos residenciales o en el intercambio de experiencias entre las personas mayores y los niños en la escuela.

3.2 – Fichas de actividad

- Ficha 1: TRABAJO A TIEMPO PARCIAL
- Ficha 2: LA BANDA DE MÚSICA
- Ficha 3: VOLUNTARIOS INTERGENERACIONALES
- Ficha 4: MONTESSORI CONOCE A ALZHEIMER
- Ficha 5: COMUNICACIÓN ALTERNATIVA AUMENTATIVA
- Ficha 6: RED DE AUTISMO
- Ficha 7: PROYECTO ESCOLAR
- Ficha 8: EN BICI SIN EDAD
- Ficha 9: VIVIR COMO EN CASA
- Ficha 10: BAÑO SIN BARRERAS
- Ficha 11: TALLER DE RECICLAJE URBANO
- Ficha 12: TALLER DE LECTURA FÁCIL
- Ficha 13: ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA
- Ficha 14: TALLER DE INTERCAMBIO ENTRE DOS PERFILES
- Ficha 15: ENCUENTROS INTERGENERACIONALES EN TORNOS AL CANTO
- Ficha 16: ESTIMULACIÓN SENSORIAL, UNA VIDA LLENA DE SENTIDO
- Ficha 17: TEATRO EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES
- Ficha 18: TALLER DE ESPÍRITU CREATIVO: CREATIVO, CRE-ACTOR
- Ficha 19: LEER EL PERIÓDICO BUSCANCO BUENAS NOTICIAS
- Ficha 20: UN INSTRUMENTO PARA EL LENGUAJE
- Ficha 21: CREACIÓN DE INSTRUMENTOS MUSICALES
- Ficha 22: MESAS OLFATIVAS
- Ficha 23: GANCHO NARRATIVO, NARRACIÓN DE HISTORIAS
- Ficha 24: CUIDADO DE MASCOTAS
- Ficha 25: CUIDADO DEL ASPECTO PERSONAL
- Ficha 26: EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN
- Ficha 27: LA TRANSICIÓN
- Ficha 28: HACER GIRAR LA BOTELLA
- Ficha 29: LA ACOGIDA SILENCIOSA
- Ficha 30: BANCO DE ALIMENTOS

En relación a la facilidad de implementación de las actividades a mayor número de asteriscos *, mayor complicación (* muy fácil, ***** muy complicado)

En relación a los recursos económicos necesarios a mayor número de € mayor coste (€ muy barato, €€€€€ muy caro)

- 0 € – 100 €: €
- 100 € - 500 €: €€
- 500 € - 1000 €: €€€
- 1000 € - 5000 €: €€€€
- + 5000 €: €€€€€

Enlaces con conceptos y técnicas de animación:

Personalización	Fichas 1, 4, 6 a 13, 21 a 27	Terapia ocupacional	Fichas 1 a 25, 30	Montessori	Fichas 4, 11
Enfoque capacitador	Fichas 1, 4, 9 a 14, 24, 25, 30	Reminiscencia	Fichas 8 a 12, 15, 17, 23 a 25	Estimulación cognitiva	Fichas 2, 4 a 17, 19, 23, 24, 25, 30
Comunicación alternativa	Fichas 2, 5, 6, 16, 17, 18, 20	Validación	Fichas 4, 16, 18, 21, 22, 23	Estimulación sensorial	Fichas 2, 8 a 13, 15, 16, 20, 21, 22, 24, 25, 30

Enlaces con las unidades de formación (Unidad de referencia principal):

Pacientes y patologías	Fichas 5, 6, 13, 16, 18	Implicación de familiares y personas usuarias	Fichas 5, 9, 11, 12, 30	Desarrollo de un proyecto	Fichas 4, 9, 11, 14, 15, 17, 21, 22, 23
Relación y comunicación con los usuarios	Fichas 4, 5, 6, 8 a 14, 16, 17, 19 a 23, 25 a 30	Empoderamiento de los usuarios	Fichas 1 a 6, 9 a 25, 30	Animación y calidad de vida	Fichas 4, 5, 6, 8 a 27, 30
Comunicación de equipo	Fichas 9, 10	Relación con el entorno	Fichas 1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 30		

Enlaces con objetivos y necesidades:

Comunicación / expresión	Fichas 2, 5, 6, 9, 11, 12, 14, 17 a 21, 28	Autonomía	Fichas 1, 9, 10, 11, 12, 18, 24, 25, 30	Capacidad cognitiva	Fichas 1, 2, 4, 5, 6, 8 a 12, 14, 15, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 30
Imagen autoestima	Fichas 1 a 7, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 30	Inclusión social	Fichas 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10 a 15, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 28, 30	Reducción de la ansiedad	Fichas 9, 13, 16, 19, 21, 22, 26, 27, 29
Capacidad motora	Fichas 10, 13, 14, 18, 24	Relajación	Fichas 8, 10, 16, 25, 26	Necesidades culturales	Fichas 2, 7, 8, 10, 12, 14, 15, 19
				Relaciones intergeneracionales	Fichas 3, 8, 15

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 1: TRABAJO A TIEMPO PARCIAL

Título de la actividad	TRABAJO A TIEMPO PARCIAL
Número de participantes	Trabajar preferiblemente en grupos de 2
Facilidad de implementación¹	**
Coste²	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener las capacidades existentes y desarrollar otras nuevas - Mejorar las habilidades de comunicación - Menos hospitalizaciones - Conectar con otros - Mejorar el nivel de independencia - Aumentar la confianza en sí mismo/a y la autoestima
METODOLOGÍA	<p>La trabajadora social se pone en contacto con la administración local y los empresarios del entorno para identificar el contenido y la duración del trabajo que podrían realizar los beneficiarios (por ejemplo, quitar el césped de la carretera, colocar los productos en los estantes de las tiendas). También se deben discutir la forma y cuantía de la retribución.</p> <p>Los beneficiarios deben tener las competencias suficientes para realizar tareas específicas y estar dispuestos a trabajar. La trabajadora social puede proporcionar supervisión durante el trabajo dependiendo de las necesidades individuales.</p>
DURACIÓN	1 a 4 horas al día, dependiendo de la motivación y las capacidades de los beneficiarios, así como de las del empleador y del trabajador social.
MATERIAL NECESARIO	

¹ A mayor número de asteriscos mayor complicación (* muy fácil, ***** muy complicado)

² A mayor número de € mayor coste (€ muy barato, €€€€€ muy caro)

<p>CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)</p>	<p>El contacto con los posibles empleadores puede ser difícil dado el aumento de la tasa de desempleo y la estigmatización a la que se enfrentan las personas con discapacidad. La trabajadora social debe ser capaz de destacar los beneficios de emplear a personas con discapacidad.</p>
<p>PUNTOS FUERTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer contactos con la comunidad local - Promoción de las capacidades de los beneficiarios - Inclusión social - La lucha contra la estigmatización - Mejora de las competencias
<p>PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No todos los beneficiarios pueden trabajar - El apoyo constante y la supervisión son cruciales
<p>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de participantes incluidos - Número de empleadores incluidos - Planes de trabajo mensuales - Niveles de autoestima y confianza - Habilidades, nivel funcional - índice Barthel
<p>TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Enfoque capacitador - Terapia ocupacional
<p>PARA SABER MÁS Referencias</p>	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12224889</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 2: LA BANDA DE MÚSICA

Título de la actividad	LA BANDA DE MÚSICA
Número de participantes	De 3 a 10 personas
Facilidad de implementación	**
Coste	€€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar pensamientos y sentimientos - Mantener las capacidades existentes y desarrollar otras nuevas. - Relajación - Mejorar las habilidades de comunicación - Reducir las hospitalizaciones - Conectar con otros - Reforzar la confianza y el respeto en sí mismo/a - Mejorar de la capacidad motora
METODOLOGÍA	<p>Para que la actividad tenga lugar es necesario contar con instrumentos musicales. Los participantes deben tener conocimientos musicales y ser capaces de tocar un instrumento (existen algunos instrumentos simples que pueden ser utilizados por personas que no tienen práctica musical como el triángulo, el xilófono, diferentes formas de sonajeros o maracas....).</p> <p>La persona que dirige la actividad también debe tener conocimientos musicales para poder trabajar en torno al instrumento con personas con discapacidad mental.</p> <p>Es necesario disponer de un espacio adecuado para los ensayos.</p> <p>Preferiblemente, se deberían establecer contactos con las comunidades locales, regionales y nacionales para promover la experiencia.</p>
DURACIÓN	Continua
EQUIPO /RECURSOS	Instrumentos musicales, lugar de ensayo

NECESARIOS	
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>La actividad puede ayudar a los beneficiarios que tienen dificultades para expresar sus sentimientos y necesidades. Esta actividad también ayuda a los participantes a conectarse entre sí y con los demás y a adaptarse a nuevos entornos.</p> <p>Actuar frente a un público puede ayudar a manejar el estrés y mejorar la confianza y el respeto por uno mismo.</p>
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Ayuda a crear vínculos con las comunidades locales, regionales y nacionales. - Destaca las capacidades de las personas con discapacidad.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<p>Las actuaciones públicas pueden ser estresantes para las personas que están siendo atendidas y pueden conducir a la reaparición de síntomas en personas con trastornos psiquiátricos: el enfoque y la evaluación individual son obligatorios.</p>
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Indicar el número de participantes, el número de ensayos y las actuaciones públicas. - Evaluar la confianza en uno mismo, la autoestima y las habilidades de comunicación.
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación alternativa - Estimulación cognitiva - Estimulación sensorial
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://hr-hr.facebook.com/Domski-Band-1497843023807831/</p> <p>https://www.healthyplace.com/alternative-mental-health/treatments/music-therapy-for-treatment-of-psychiatric-disorders</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 3: VOLUNTARIOS INTERGENERACIONALES

Título de la actividad	VOLUNTARIOS INTERGENERACIONALES
Número de participantes	Máximo 5
Facilidad de implementación	**
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar las habilidades de comunicación - Aumentar la confianza en uno mismo y la autoestima - Menos estigmatización - Inclusión social
METODOLOGÍA	La trabajadora social debe establecer contactos con las guarderías infantiles o escuelas de primaria locales y seleccionar a las personas que reúnan los requisitos para el voluntariado. La trabajadora social y la dirección de la guardería o de la escuela pueden decidir, junto con los beneficiarios y los niños, qué actividades formarán parte del trabajo de voluntariado (por ejemplo, leer un libro a los niños, jugar, contar historias, practicar deportes, cuidar un jardín, etc.).
DURACIÓN	1 a 2 horas diarias, dependiendo de la motivación y las capacidades de los beneficiarios y de la capacidad de la institución asociada.
EQUIPO/RECURSOS NECESARIOS	Transporte
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	El estigma hacia las personas con problemas de salud y/o personas mayores puede ser un factor limitante para conectar con las escuelas o los jardines de infancia. Cuando se trata de personas con trastornos psiquiátricos, algunos maestros u otros profesionales o incluso los padres pueden tener una imagen distorsionada de su potencial de riesgo,

	especialmente para los niños. Es esencial familiarizar a los profesionales y a los niños con la imagen de los beneficiarios y la forma de interactuar con ellos. Además, los beneficiarios deben tener un buen sentido de la comunicación con los niños.
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer contactos con la comunidad local - Las capacidades de promoción de los beneficiarios - Inclusión social - Disminuye la estigmatización - Mejora de las habilidades de comunicación
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - No a todos los beneficiarios se les permite interactuar con los niños. - El apoyo y la supervisión constantes son cruciales - Es necesario educar a los niños, a los padres y a los profesionales, así como a los beneficiarios.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Número de participantes incluidos - Número de niños incluidos - Número de horas de voluntariado - Niveles de autoestima y confianza - Competencias - El nivel de estigmatización antes y después
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	Terapia ocupacional
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 4: MONTESSORI SE ENCUENTRA CON ALZHEIMER

Título de la actividad	MONTESSORI SE ENCUENTRA CON ALZHEIMER
Número de participantes	De 8 a 20
Facilidad de implementación	**
Coste	€€€€€ (10,000 euros)

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Reactivación de las habilidades sociales. - Participación en actividades de la vida diaria. - Re-apropiación y rehumanización del medio ambiente. - Aumentar la personalización. - Fomentar la adhesión y promover la autonomía diaria.
METODOLOGÍA	<p>Principios del modelo:</p> <p>Necesidad de orden: El material Montessori siempre se almacena en el mismo lugar y su uso también promueve el mantenimiento de un orden interno, al centrar la atención en un solo aspecto del material (sonido o color, rugosidad o longitud, tamaño o sabor....).</p> <p>El material presentado debe adaptarse al nivel de competencia del usuario: no debe ser demasiado fácil (debido al riesgo de aburrimiento) o demasiado complejo (puede llevar a la frustración).</p> <p>Necesidad de regularidad y rutina: Cada actividad busca el orden teniendo su propio lugar, un modo preciso y ritual de ejecución, siempre limpio y ordenado.</p> <p>Trabaja la memoria. El monitor propone cada actividad a través de una presentación precisa de la misma, basada en un cuidadoso análisis y selección de los movimientos necesarios.</p> <p>Atención a las relaciones interpersonales: La relación individual entre el usuario y el profesional permite la creación de una relación basada en la confianza y el conocimiento mutuo. Por otra parte, las actividades del</p>

	<p>grupo permiten el mantenimiento de las relaciones sociales, la cooperación y la ayuda mutua.</p> <p>Cuidarse a sí mismo y al medio ambiente: Las actividades propuestas son coherentes con las actividades cotidianas, útiles para mantener la autonomía el mayor tiempo posible, para cuidar el entorno: riego de plantas y flores, limpieza de hojas, desempolvado....</p> <p>Libertad de acción y de elección: El beneficiario es libre de elegir la actividad a realizar y la duración de su ejecución. La actividad finaliza cuando el sujeto está satisfecho con el trabajo realizado.</p>
DURACIÓN	La instalación permanece abierta tres veces por semana durante 3 horas.
EQUIPO/RECURSOS NECESARIOS	<p>Objetos de la vida cotidiana: materiales especialmente diseñados dispuestos en orden de secuencia (de izquierda a derecha, como leemos en lenguas occidentales), de lo más simple a lo más complejo y cada estante se divide en: actividades cognitivas, sensoriales y manuales.</p> <p>Cada material enseña una habilidad o concepto a la vez. En el material Montessori existe un mecanismo ("control de errores") para proporcionar a los usuarios una forma de evaluar su progreso y corregir errores, independientemente del profesional.</p> <p>Los materiales concretos proporcionan pasos hacia la abstracción e introducen conceptos cada vez más complejos. A medida que las personas progresan, el monitor reemplaza algunos materiales por otros, asegurando que el nivel de desafío continúe satisfaciendo sus necesidades.</p>
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Se pueden proponer ejercicios basados en actividades significativas de la vida diaria (peinar, maquillar, doblar la ropa...). Este tipo de actividades son muy importantes porque ayudan a desarrollar el orden, la concentración, la coordinación y la independencia.
PUNTOS FUERTES	- Desarrollo de la autonomía
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	- Necesidad de formar a los profesionales en el modelo.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Test realizados antes y tres meses después de la finalización de la actividad. <ul style="list-style-type: none"> ▪ NPI (Inventario neuropsiquiátrico para evaluar los síntomas conductuales relacionados con la demencia). ▪ MMSE (para medir el deterioro cognitivo) ▪ SPVM (Escala para evaluar el grado de participación en Montessori) - Observación del progreso antes y después de las actividades Montessori. - Evaluación de la terapia de farmacológica

TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none">- Personalización- Enfoque capacitador- Terapia ocupacional- Validación- Montessori- Estimulación cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	Cameron Camp: «Montessori-Based Activities for Persons With Dementia»

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Participación de las familias | <input checked="" type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 5: CAA-COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA

Título de la actividad	CAA – COMUNICACIÓN ALTERNATIVA Y AUMENTATIVA
Número de participantes	Individual
Facilidad de implementación	**
Coste	€€€ a €€€€ (500 a 2.000 euros)

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Proyecto para la aplicación de la comunicación aumentativa y alternativa (utilizando papel y/o equipos informáticos) para personas afectadas por afasia y demencia. - Permitir a los clientes con afasia y/o dificultades de comunicación debidas a otros problemas clínicos expresar sus necesidades y dolores primarios o secundarios tanto en términos de localización como de intensidad.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Opción de implementar la actividad con herramientas en papel o a través de software específico. - Formación sobre los principios de la CAA. - Creación de símbolos para la interfaz gráfica. Estos materiales proporcionan representaciones gráficas de las necesidades primarias y secundarias y del dolor y permiten a los beneficiarios con afasia o que tienen dificultades para expresarse comunicar sus necesidades. - Aplicación de materiales de CAA para comunicarse con personas con enfermedad de Alzheimer o demencias relacionadas. - Evaluación del sistema: ¿proporcionan los materiales una explicación adecuada, adaptada al nivel cognitivo y a las posibilidades de los beneficiarios, con una invitación abierta a la persona para que sugiera cambios y/o mejoras?
DURACIÓN	

<p>EQUIPO/RECURSOS NECESARIOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de imágenes en papel y/o digitales. - Papel y/o pantalla táctil PC y/o tableta con software específico.
<p>CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)</p>	<p>A lo largo de todo el día para permitir la expresión de las necesidades y el dolor.</p>
<p>PUNTOS FUERTES</p>	<p>La CAA (comunicación aumentativa y alternativa) ha aumentado las oportunidades de comunicación para las personas con afasia. La CAA ha demostrado ser una herramienta útil y valiosa para los profesionales y familiares que así pueden entender mejor las necesidades de los usuarios y sus seres queridos.</p>
<p>PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA</p>	<p>Hay diferencias en la forma en que se usa el sistema y especialmente en el tiempo que se necesita para familiarizarse tanto con los gráficos como con el modo de interacción. Diferencias que pueden explicarse por el nivel cognitivo, la motivación, la propensión y la familiaridad de la persona con la tecnología.</p>
<p>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</p>	<p>Formulario de evaluación diaria, recaída y respuesta de los profesionales al uso del software.</p>
<p>TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación alternativa - Terapia ocupacional - Estimulación cognitiva
<p>PARA SABER MÁS Referencias</p>	<p>Beukelman, D.R. et al (Eds.). Augmentative and alternative communication for adults with acquired neurologic disorders, 375-406. Baltimore,MD : Brookes.</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input checked="" type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 6: RED DE AUTISMO

Título de la actividad	RED DE AUTISMO
Número de participantes	Máximo 8 personas
Facilidad de implementación	**
Coste	€€

OBJETIVOS	<p>El objetivo principal de este proyecto es promover actividades innovadoras para personas con autismo con el fin de desarrollar habilidades que les permitan ser más independientes de acuerdo a sus capacidades.</p> <p>Los objetivos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la comunicación y las relaciones - Desarrollar sus capacidades para mejorar su interacción con el entorno. - Mejorar sus habilidades sociales para ser más autónomos.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Formar grupos pequeños (6 u 8 personas). - Todos los implicados deben participar en todas las actividades. - Las actividades se dividen en dos módulos. <p>Habrán actividades tanto individuales como en grupo y también se llevarán a cabo a través de la cooperación de instituciones y asociaciones reconocidas para el autismo.</p>
DURACIÓN	9 meses : 6 horas a la semana durante aproximadamente 40 semanas
EQUIPO/RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Dos salas de comunicación decoradas y acondicionadas según las técnicas de la CAA. - Un equipo educativo de 8 personas que incluye 4 educadores con habilidades psicoeducativas.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las	Cooperación reconocida entre instituciones y asociaciones de autismo, instituciones privadas o públicas, servicios sanitarios y sociales locales, municipios.

que la actividad da respuesta)	
PUNTOS FUERTES	Adolescentes y adultos jóvenes con trastornos del espectro autista y sus familias. Las sesiones de trabajo en subgrupos son necesarias en vista de las dificultades que tiene la persona con autismo para permanecer en un grupo grande.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Momentos de supervisión para el equipo educativo. - Colaboración con investigadores universitarios para ayudar a padres y familias.
OTRAS ACTIVIDADES CON EL MISMO OBJETIVO	Otros campamentos para adolescentes con discapacidad intelectual.
CRITERIOS DE VALUACIÓN	
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<p>Siguiendo los principios de la Terapia Ocupacional, este proyecto promoverá actividades cotidianas (aprendizaje experiencial) que contribuyan al bienestar de las personas involucradas (las actividades están vinculadas al principio de Calidad de Vida): autoestima, ocupación/trabajo, juego/tiempo libre. Se elaborará un plan de acción personalizado para todos y con todos, que abarcará los tres ámbitos siguientes: capacidad de comunicación, capacidad social, autonomía y comportamiento adaptado.</p> <p>Técnicas de CAA cuyos puntos de referencia son visibles y reales. Métodos ABA (Análisis aplicado de comportamiento) y CAA (Comunicación alternativa aumentada). Token-economía, indicaciones visuales, organización temporal y espacial esperada, iconos de planificación que definen las actividades.</p>
PARA SABER MÁS Referencias	<ul style="list-style-type: none"> - Cottini L. (2010). L'autismo : la qualita degli interventi nel ciclo di vita. Milano : Franco Angeli. - Medeghini R., D'Alessio S., Marra A.,Vadala G., Valtellina E. (eds) (2013). Disability Studies. Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza. Trento : Erickson. - Pavone M.R. (2014). L'inclusione educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilita.Milano., Mondadori. - Pontis M., (eds) (2013). Autismo e bisogni educativi speciali. Approcci proattivi basati sull'evidenza per un'inclusione efficace. Milano : Franco Angeli. - Vivanti G., Salomone E. (2016). L'apprendimento nell'autismo : dalle nuove conoscenze scientifiche alle strategie di intervento. Trento : Erickson.

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 7: PROYECTO ESCOLAR

Título de la actividad	PROYECTO ESCOLAR
Número de participantes	150
Facilidad de implementación	**
Coste	€€

OBJETIVOS	<p>Programa de sensibilización y conocimiento para explorar la diversidad (personas con discapacidad, inmigrantes, otros...). Este proyecto se centró principalmente en las personas con discapacidad y se inspiró en la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, que celebra el Día Internacional de las Personas con Discapacidad el 3 de diciembre de cada año.</p>
METODOLOGÍA	<p>Este proyecto incluye 4 experimentos realizados en la escuela:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primeros cursos de la educación primaria (niños de 6 años); narración de cuentos sobre la diversidad y la discapacidad con el apoyo de un grupo de teatro y una obra de teatro. (Dos reuniones, 1½ hora cada una). Luego retroalimentación (discusión y lluvia de ideas). 2. Educación primaria (9 años) en colaboración con asociaciones locales; talleres de modelado de arcilla por parte de personas con discapacidad. (Dos reuniones de 3 horas). Presentación del proyecto y taller de modelado en arcilla por parte de personas con discapacidad de la zona. Modelado de arcilla con niños y personas con discapacidad (taller de formación). Los objetos producidos serán expuestos. 3. Educación secundaria (niños de 11 a 12 años). Dos

	<p>reuniones de dos horas.</p> <p>Espectáculo teatral sobre diversidad/discapacidad (juego de roles)</p> <p>Discusión con la clase y producción de materiales a partir de los comentarios recibidos con el fin de exponerlos (discusión, capacitación en talleres).</p> <p>4. Educación secundaria (niños de 13 años). Barreras arquitectónicas (discutir para convencer a las autoridades locales de que eliminen las barreras arquitectónicas). Convencer a los conductores para que no estacionen sus vehículos en áreas reservadas para personas con discapacidades o en áreas peatonales.</p>
DURACIÓN	3 meses
EQUIPO/RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de apoyo y financiación por parte de la municipalidad. - Colaboración con la escuela para compartir salones de clase y cooperar con los maestros. - Cooperación con instituciones locales (por ejemplo, centros de día para personas con discapacidad). - Cooperación con asociaciones de voluntarios (por ejemplo, con la asociación que representa a las familias de las personas con discapacidad). - Cooperación con asociaciones de promoción social (por ejemplo, con una compañía de teatro). <p>El personal educativo está formado por 4 educadores con habilidades psicoeducativas específicas.</p>
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>Niños de 6 a 13 años en una escuela.</p> <p>Calidad de la participación de los estudiantes y de los resultados del experimento.</p>
PUNTOS FUERTES	Dificultad para reunir muchas realidades de la zona (escuelas, centros de día para personas con discapacidad, municipios, asociaciones de teatro comunitario).
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reuniones de todas las partes involucradas para recabar opiniones, conseguir apoyos y financiación, y organizar el proyecto. 2. Encuentro de formación teatral con la asociación. 3. Laboratorios de planificación en escuelas con alumnos. 4. Preparando laboratorios. 5. Evaluación de resultados.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	- Narración de cuentos sobre la diversidad / discapacidad con el apoyo de una compañía de teatro (obra de teatro).

	<ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentación (discusión y lluvia de ideas). - Talleres de modelado en arcilla para personas con discapacidad (talleres de formación). - Discusión con la clase y producción de materiales a partir de los comentarios recibidos con el fin de exponerlos (discusión, taller de capacitación).
<p style="text-align: center;">PARA SABER MÁS Referencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Crolley M.(2016) Il laboratorio delle attivita artistiche. Percosi per ragazzi e adulti con difficolta. Trento : Erickson. - WHO (2007) ICF-CY. Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilita e della salute : versione per bambini e adolescenti. Trento : Erickson. - De Polo G., Pradal M., Bortolot S., (2011). ICF-CY nei servizi per la disabilita. Indicazioni di metodo e prassi per l'inclusione. Milano : Franco Angeli. - Hall Tracey E., Meyer Anne, Rose David H. (2012) Universal Design for Learning in the Classroom. Practical Applications (What Works for Special-Needs Learners). New York Guilford Press.

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 8: EN BICI SIN EDAD

Título de la actividad	EN BICI SIN EDAD
Número de participantes	2 personas por triciclo, el número final depende de los triciclos y conductores disponibles (los conductores son voluntarios)
Facilidad de implementación	**
Coste	€ a €€€€€ Cada triciclo cuesta 6.000 euros Si los triciclos son proporcionados por la asociación CWA, la actividad es barata

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusión social - Fomentar las relaciones intergeneracionales - Relajarse y divertirse sintiendo el aire en la cara - Visitar lugares conocidos de la ciudad - Estimular la memoria vital
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Contactar con la asociación del En bici sin edad en San Sebastián. En otros lugares busque si el proyecto CWA (Cycling without age) está en sus ciudades - Itinerario y mapa: organizar los paseos con las personas mayores/personas con diversidad funcional y la asociación teniendo en cuenta las preferencias de los usuarios (recorrido, lugares a visitar, paradas, etc.)
DURACIÓN	60-90 minutos por trayecto
EQUIPO/RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Triciclo - Voluntarios entrenados para llevar triciclos.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<ul style="list-style-type: none"> - La actividad está dirigida a personas con discapacidad y personas mayores con problemas de movilidad. Estas personas viven en centros residenciales, asisten a centros de día o pertenecen a asociaciones de personas con discapacidad. Esta actividad también es disfrutada por personas que viven en sus propios hogares. - Dificultades climáticas

	<ul style="list-style-type: none"> - Resistencia de los usuarios a subir a los triciclos.
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad agradable al aire libre - Estimulación física cognitiva y social. - Previene el aislamiento de la persona - Facilita su movilidad y contacto con el entorno y con otras personas durante el trayecto y las paradas. - Influye positivamente en la autoestima de las personas - Acceso a lugares a los que de otra manera no podrían llegar.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad del entorno - Accesibilidad al conducir el triciclo - Comenzar con personas con una motivación especial para la bicicleta - Participación voluntaria
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de participación y satisfacción - Comentarios recogidos con los participantes durante y después del paseo
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización: recorridos personalizados (elección del recorrido y los puntos de interés para hacer paradas, actividades durante el itinerario) - Reminiscencia - Estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://enbicisinedad.org/</p> <p>http://cyclingwithoutage.org/</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input checked="" type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 9: VIVIR COMO EN CASA

Título de la actividad	VIVIR COMO EN CASA (ETXEAN ONDO), actividades significativas de la vida diaria
Número de participantes	10 a 15 personas
Facilidad de implementación	**
Coste	€ utilizando recursos disponibles €€€€€ (100.000 – 499.999) si se montan infraestructuras

OBJETIVOS	Realizar actividades de la vida diaria que sean significativas para las personas: hacer la cama, cocinar el postre, poner la lavadora, colgar la ropa, cuidar mascotas, cuidar el jardín, la huerta....
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - A través de la historia de vida identificar preferencias sobre actividades cotidianas de las personas - Estudiar viabilidad en función de las estructuras y recursos disponibles. Adaptarlos en la medida de lo posible. - Se pueden involucrar familiares - De esta práctica se pueden derivar muchas actividades diferentes. Se muestra aquí un ejemplo: Hacer un postre para merendar: <ul style="list-style-type: none"> o Identificar ingredientes necesarios o Compra de ingredientes o Elaboración del postre o Degustación
DURACIÓN	2-4 horas en función de la accesibilidad para ir al supermercado. Se puede hacer en diferentes días.
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio adecuado - Cocina y utensilios. - Ingredientes.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las	<ul style="list-style-type: none"> - Entorno residencial. - Dificultades: lugar accesible para compra de los ingredientes;

<p>que la actividad da respuesta)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que cada persona participe en función de sus preferencias en las diferentes fases de la actividad: compra, elaboración, cocinado y degustación
<p>PUNTOS FUERTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Generar relación social - Trabajar la reminiscencia - Actividad terapéutica que trabaja aspectos cognitivos, emocionales, sociales, de motricidad..... - La participación genera bienestar a través de una actividad cotidiana significativa de la vida diaria que la persona puede y quiere hacer
<p>PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respetar las preferencias y deseos de las personas sin forzar en el grado de participación - La elaboración del postre no es el objetivo. Se debe reforzar la participación y autonomía de las personas - Interrelaciones dentro y fuera del centro - Vigilar que se da respuesta a preferencias de todas las personas participantes - Respetar el ritmo de cada persona
<p>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de participación y satisfacción - Incorporación de familiares a las actividades cotidianas
<p>TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Promoción de la autonomía - Reminiscencia - Estimulación cognitiva y sensorial
<p>PARA SABER MÁS Referencias</p>	<p>Vivir como en casa: https://www.youtube.com/watch?v=7CISK2ciHsg Resultados del programa "Etxean Ondo": https://www.youtube.com/watch?v=AZJuMpaSfYE</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 10: BAÑO SIN BARRERAS

Título de la actividad	BAÑO SIN BARRERAS (GUREKIN BLAI)
Número de participantes	Depende del número de sillas anfibas disponibles, los salvavidas y voluntarios
Facilidad de implementación	***
Coste	€ Si los equipos son proporcionados por la asociación (Cruz Roja) la actividad es barata €€€€€ (8.000 coste de la silla anfibia)

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusión social, interacción con voluntarios y socorristas - Disfrute de una actividad placentera como es el baño en la playa
METODOLOGÍA	<p>Esta actividad permite solventar las dificultades de acceso a la playa así como el disfrute del baño en el mar, mediante el manejo de sillas anfibas en manos de expertos socorristas y con el apoyo de personas voluntarias que serán las encargadas del traslado de las personas mayores y/o personas con discapacidad hasta la playa y además les acompañan y apoyan en todo lo que necesiten en su estancia en la playa.</p> <p>La actividad concreta supone recoger a los participantes en su vivienda, centro o servicio donde se encuentren, trasladarlas a la playa y allí, ofrecerles un baño en el mar, un paseo por la playa, o simplemente estar sentados un rato a la sombra en la orilla del mar. Todo ello, siempre acompañados por una persona voluntaria y el baño y paseo, además con los socorristas que están trabajando en la playa.</p> <p>Las personas beneficiarias cuentan en todo momento con el apoyo y la compañía del personal voluntario. Los voluntarios y voluntarias constituyen el soporte mayoritario de este proyecto. Su intervención evita el aislamiento de la persona y facilita su movilidad y su contacto con el entorno. Actúa como fuente de escucha, nexos de apoyo y referente comunitario de</p>

	<p>la intervención.</p> <p>Contactar con asociación que desarrolle esta actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paso 1. Difusión de la actividad - Paso 2. Solicitud de las personas interesadas en participar - Paso 3. Búsqueda y coordinación de voluntarios - Paso 4. Formación de voluntarios para la utilización de la silla anfibia - Paso 5. Coordinación de la intervención
DURACIÓN	<p>Durante los dos o tres meses de verano.</p> <p>Entre 2 y 3 horas al día</p>
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	<p>A proveer por la asociación en función de la necesidad:</p> <p>Recursos Humanos: Persona coordinadora de la experiencia, voluntarios, socorristas, conductor de transporte adaptado.</p> <p>Material técnico: vehículo adaptado, sombrillas, sillas de playa, botellas de agua, nevera, gorras y crema solar, vestuarios con ducha, rampa, silla anfibia, muletas anfibias</p>
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>La actividad está dirigida a personas con discapacidad y a personas mayores con problemas de movilidad. Estas personas viven en centros residenciales, asisten a centros de día, o pertenecen a asociaciones de personas con discapacidad. También disfrutan de esta actividad personas que residen en su propio domicilio y que no cuentan con el apoyo necesario para pasar un rato en la playa.</p>
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en actividad placentera, como es ir a la playa y darse un baño - Evita el aislamiento de la persona, facilita la inclusión social - Facilita su movilidad y contacto con el entorno. - Incluye transporte desde la residencia/domicilio a la playa y vuelta
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad - Participación voluntaria - El grado de participación de cada persona depende de su situación. Participación puede ser también mirar, hablar, observar, tocar el agua.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - nivel de participación y satisfacción - comentarios recogidos durante y después de la actividad con los participantes
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Promoción de la autonomía - Reminiscencia - Estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://www.diariovasco.com/gipuzkoa/201507/28/romper-barreras-volver-playa-20150728012136-v.html</p> <p>https://gipuzkoasolidarioa.wordpress.com/2016/08/04/13415/</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 11: TALLER DE RECICLAJE URBANO

Título de la actividad	TALLER DE RECICLAJE URBANO
Número de participantes	Entre 10 y 15 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Generar bienestar a través de una actividad cotidiana significativa - Generar relación social - Trabajar la reminiscencia - Actividad terapéutica que trabaja aspectos cognitivos, emocionales, sociales, de motricidad..... - Redecoración y creación de espacios acogedores fomentando autonomía y favoreciendo la autoestima - Reutilización de material en desuso
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Programación de salidas para recopilar material - Contar con las herramientas necesarias para el reciclaje - Recopilación de material en desuso para comenzar su transformación en los elementos decorativos y acogedores - Convertir material de desecho en objetos de ornamentación y/o decoración como bancos, mesas, estanterías a través de la realización de actividades significativas y terapéuticas
DURACIÓN	Establecer duración del taller y de sesiones en función del material del que se disponga y de los objetivos. La actividad se realiza en diferentes días en sesiones de unas 2h diarias
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Material en desuso - Una sala para trabajar - Profesionales y/o voluntarios que asesoren el trabajo de reciclaje/ usuarios/as. - Material de trabajo (barnices, pinceles, productos de

	limpieza, pinturas, pegamento....)
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<ul style="list-style-type: none"> - Centros de día - Residencias
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en actividades significativas - Actividad con repercusión social que fomenta el sentimiento de pertenencia a la comunidad - Creatividad - Interacción entre las personas. - Evita el aislamiento de la persona al ser una actividad integrada en la comunidad - Influye positivamente en la autoestima de las personas. - Actividad innovadora que cambia las rutinas - Elementos decorativos que quedan expuestos
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar accidentes por el tipo de actividad y herramientas que se utilizan. - Adaptar la actividad a las capacidades de las personas - Participación voluntaria - Respetar grado de participación
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de los usuarios, tanto de los que han participado como del resto que también se benefician de un ambiente acogedor - Nivel de participación
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Promoción de la autonomía - Reminiscencia - Estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	http://www.fundacionpilaes.org/modeloyambiente/buenas-practicas/buena-practica/taller-reciclaje-urbano/

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 12: TALLER DE LECTURA FÁCIL

Título de la actividad	TALLER DE LECTURA FÁCIL
Número de participantes	Hasta 10 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimiento de pertenencia al grupo - Interacción entre participantes - Mejorar en el rendimiento de sesiones de logopedia - Motivación para leer periódico o revistas por iniciativa propia - Mejorar en la fluidez y la comprensión lectora - Favorecer el mantenimiento de las capacidades cognitivas
METODOLOGÍA	<p>El grupo se reúne una vez por semana. Antes de comenzar la lectura de un nuevo libro, la coordinadora se encarga de proporcionar al grupo la información de los títulos disponibles. El grupo decide por consenso el libro que se va a leer.</p> <p>Una vez elegido el título y tras haberse hecho previamente socios en la biblioteca municipal, la coordinadora se encarga de solicitar el título vía email y de pasar posteriormente a recoger el material cuando se encuentre disponible.</p> <p>En las sesiones la manera de leer es grupal. Se va leyendo de uno en uno, en voz alta mientras el resto del grupo sigue la lectura con su respectivo libro. Se puede interrumpir con preguntas siempre que sea necesario y se hacen resúmenes de lo leído al inicio y final de cada sesión.</p> <p>Como actividad complementaria para cierre de cada libro y antes de comenzar con el siguiente, se ha establecido la dinámica de ver en grupo la película correspondiente a la obra leída.</p>

	<p>Pasos necesarios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto con la entidad “Lectura Fácil Euskadi” concretamente con el proyecto “Difusión, implantación y desarrollo de la Lectura Fácil en Euskadi” (Blanca Mata. Junio 2012). 2. Taller dirigido a los profesionales para el conocimiento de la LF y sus materiales. 3. Presentación de esta iniciativa a los residentes del centro. 4. Creación del grupo de lectura. 5. Coordinación del grupo por una psicóloga/monitora una vez por semana.
DURACIÓN	2 horas semanales, en función de preferencias del grupo
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> – Material de lectura fácil – películas, documentales, audiovisuales...relacionados con la lectura escogida – Pantalla y cañón proyector. – Profesionales con formación adecuada
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<ul style="list-style-type: none"> – Centros para personas con discapacidad (centros residenciales, centros de día, asociaciones de personas con discapacidad) – Dirigido a personas con dificultades de fluidez y comprensión lectora – Dirigido a personas con riesgo de aislamiento
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> – Interacción social – Participación – Sentido de pertenencia al grupo y empatía – Autoestima – Trabajo de funciones cognitivas
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> – Motivación de los participantes, tener en cuenta la situación, hábitos de lectura y habilidades de cada uno. – Las lecturas deben ser significativas – Permitir la asistencia sin tener la obligación de participar activamente en la lectura
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de participación – Mejora en la fluidez y comprensión lectora – Satisfacción
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> – Personalización – Promoción de la autonomía – Reminiscencia – Estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://lecturafacileuskadi.net/ https://easy-to-read.eu/</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input checked="" type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 13: ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA

Título de la actividad	ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA
Número de participantes	Máximo 7 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar en torno a las sensaciones corporales y la imagen corporal - Abordar el aislamiento
METODOLOGÍA	<p>Reunir un pequeño stock de material deportivo (pelotas, raquetas, dardos, petanca, etc.).</p> <p>Elegir junto con los residentes qué equipo se utilizará.</p> <p>Practicar juntos para crear un ambiente de compañeros de equipo u oponentes y así abordar la actividad como un juego y no como un deporte.</p> <p>A lo largo de la actividad, preguntar y expresar las sensaciones que sienten (siento un estiramiento, calor, dolor,... ¿Dónde? ¿Cuándo hace qué movimiento? ¿En qué parte del cuerpo?, etc.)</p>
DURACIÓN	Máximo 1 hora
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Equipamiento deportivo (pelotas, raquetas,...)
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>Todo tipo de participantes</p> <p>Grupos de 6 a 7 personas</p> <p>Cualquier instalación</p>
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Crea un vínculo entre los participantes y con el profesional. - Permite a los participantes verbalizar las sensaciones y, con la ayuda del profesional, les permite notar su cuerpo, el cuerpo de los demás y las sensaciones que se sienten.

<p>POI PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ceñirse al formato del juego. No participar en un proceso de aprendizaje o de competencia que no sean los objetivos de esta actividad. - Recordar que la actividad física es sólo un medio para trabajar en los objetivos mencionados anteriormente. - Permitir que los residentes se detengan, hagan descansos. - Atención a la fatiga, irritación y espíritu competitivo que pueda surgir. - No crear un grupo demasiado grande, ya que esto puede dificultar el intercambio de sentimientos.
<p>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Niveles de participación. - Capacidad de verbalización y conciencia de los movimientos corporales tanto personales como de otros participantes. - La calidad del ambiente dentro del grupo.
<p>TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Promoción de la autonomía - Terapia ocupacional - Estimulación cognitiva y sensorial
<p>PARA SABER MÁS References</p>	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 14: TALLER DE INTERCAMBIO ENTRE DOS PERFILES

Título de la actividad	TALLER DE INTERCAMBIO ENTRE DOS PERFILES
Número de participantes	**
Facilidad de implementación	Máximo 10 personas
Coste	€ a €€€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Reunir a dos públicos y sus diferencias en torno a un proyecto común. - Creación de vínculos y compartir experiencias
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Contactar con el mundo exterior para crear espacios de colaboración e intercambio. - Dar a conocer el proyecto y promocionarlo a ambos perfiles. - Organizar un encuentro entre los dos perfiles para presentarse y hablar juntos sobre el proyecto. - Organizar reuniones periódicas para determinar los diferentes pasos necesarios para llevar a cabo el proyecto. - Asignar tareas a cada participante mediante la creación de grupos. - Crear juntos.
DURACIÓN	variable
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Materiales para pintar (pinceles, pinturas...)
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>Todo tipo de participantes</p> <p>Grupos hasta 10 personas</p> <p>Cualquier instalación</p>
PUNTOS FUERTES	- Ayuda a proporcionar un sentido de valor a través del

	<p>orgullo de crear.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Crea cohesión social. - La creación de una asociación y los beneficios que ésta puede generar (reducción de costes en términos de equipamiento, en particular).
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Atención a la motivación puede fluctuar a lo largo de la larga duración del proyecto. - Atención a los sentimientos que cada persona experimentará cuando se enfrente a las diferencias de los demás. - Distribución adecuada de las tareas y al papel que cada persona desempeñará en el proyecto.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Niveles de participación. - El ambiente entre los participantes durante el proyecto. - La motivación y el compromiso de las personas involucradas.
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la autonomía - Terapia ocupacional - Estimulación cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 15: ENCUENTROS INTERGENERACIONALES EN TORNO AL CANTO

Título de la actividad	ENCUENTROS INTERGENERACIONALES EN TORNO AL CANTO
Número de participantes	20 beneficiarios (adultos o personas mayores en situación de dependencia y niños)
Facilidad de implementación	**
Coste	€€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Promover los intercambios intergeneracionales en torno a un proyecto común: canciones y rimas infantiles de hoy y del pasado. - Permitir que las personas mayores y/o con discapacidad sigan teniendo un papel clave en el proceso de transmisión incluso estando en una residencia para personas mayores o institución. - Dar valor al vínculo de transmisión intergeneracional entre los padres de los niños que participan en el proyecto.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Ponerse en contacto con una guardería, una escuela o un centro de cuidado infantil - Contactar a un musicoterapeuta - Definir el proyecto común: tema de las canciones, frecuencia de las reuniones, marco necesario para las reuniones, lugar de las reuniones, programación de las reuniones (las 10:00 o 15:30 parecen ser buenas franjas horarias en Francia en relación con el estilo de vida de la gente). <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para cada reunión, asegurarse de que los beneficiarios estén "disponibles" (descansados, las necesidades

	<p>primarias cubiertas antes de la reunión).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proponer emparejamientos niño-residente - Asegurar la participación adecuada de todos de acuerdo con sus capacidades y permanecer atentos a las interacciones durante la sesión. - Sugerir un refrigerio al final de la reunión para ayudar a completarla.
DURACIÓN	1 año
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de alta fidelidad o instrumento musical - Habitación lo suficientemente grande para acomodar a los participantes - Aseos cerca
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>Esta actividad debe llevarse a cabo de manera rutinaria (una vez a la semana o cada dos semanas) para que los vínculos entre los participantes puedan crecer con el tiempo.</p> <p>Esta actividad es beneficiosa para las personas mayores que están lejos de sus familias o para aquellos que no tienen familia. Encuentran un beneficio (emociones positivas, risas) en estos momentos de intercambio con los niños. El canto es una excelente herramienta para la mediación.</p>
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto inmediato en el bienestar de las personas mayores. - La mirada "inocente" de los niños impide que las personas mayores se sientan "juzgadas" por su dependencia.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Permanezca muy atento a las interacciones entre los niños y las personas mayores. - Al margen de la actividad, pregunte a las personas mayores por su interés en participar en este tipo de reuniones.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de los beneficiarios - Interacciones entre los niños y las personas mayores
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia ocupacional - Reminiscencia - Estimulación cognitiva y sensorial
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://www.sudouest.fr/2016/12/23/enfants-et-seniors-reunis-par-la-musique-3050899-4185.php</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input checked="" type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 16: ESTIMULACIÓN SENSORIAL

Título de la actividad	ESTIMULACIÓN SENSORIAL, UNA VIDA LLENA DE SENTIDO
Número de participantes	1
Facilidad de implementación	**
Coste	€€€

OBJETIVOS	<p>Permitir a las personas mayores y/o con discapacidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reducir su ansiedad - sentir su cuerpo y acceder a sensaciones relajantes o tonificantes en función del objetivo de la sesión
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - La persona acompañante debe estar formada en la metodología de Snoezelen. - La sesión puede tener lugar en el dormitorio, una sala especialmente equipada o el jardín. - El apoyo de Snoezelen es un momento compartido entre un profesional y un beneficiario. El intercambio debe limitarse a dos personas, ya que permite que el beneficiario se centre en sus sentimientos sin ser distraído por otras personas. - Para una sesión relajante: prepare el lugar de la reunión con luz ambiental suave, música relajante. - Preparar un equipo de estimulación sensorial adecuado: bola de masaje granulada, balón, luces de fibra óptica, campanas,... se pueden utilizar otros dispositivos. - El cuidador debe estar completamente comprometido y detectar todas las expresiones corporales del paciente. Adaptará sus propuestas para asegurar un tiempo de calidad en un ambiente agradable y relajante.
DURACIÓN	De 20 a 30 minutos
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	- Equipo sensorial (por ejemplo, bola granulada, fibras conductoras de luz, lámpara de tubo de burbujas, difusor de aceite esencial, sistema de alta fidelidad).

	<ul style="list-style-type: none"> - Habitación dedicada es una opción, pero un dormitorio puede ser suficiente. - Un jardín equipado con un sendero sensorial diseñado para la estimulación olfativa. La estimulación táctil también puede ser de interés
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<p>Esta actividad se puede ofrecer a personas que sufren de ansiedad, personas que no tienen acceso al modo de comunicación verbal. Proporciona una experiencia agradable, centrada en las sensaciones positivas.</p> <p>No debe ofrecerse a personas con trastornos psicóticos.</p>
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Relajación y alivio inmediato de la ansiedad - Al ofrecer regularmente estas sesiones, sus efectos pueden ser sostenidos
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<p>Cualquier estímulo que cause una reacción negativa debe ser inmediatamente detenido y anotado en el informe de la sesión para asegurar que no se repita nunca.</p>
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución de las manifestaciones relacionadas con la ansiedad - Observación de las interacciones durante la sesión
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Validación - Comunicación alternativa - Terapia ocupacional - Estimulación sensorial
PARA SABER MÁS Referencias	<p>http://www.apsp-paca.net/documents/PresentationSnoezelen.ppt</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 17: TEATRO EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES

Título de la actividad	TEATRO EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES
Número de participantes	Mínimo 10 – Máximo 15 personas
Facilidad de implementación	**
Coste	€€ (300 euros)

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación de la capacidad cognitiva (atención y memoria), creatividad, placer y socialización. - Recuperar la memoria histórica.
METODOLOGÍA	<p>Primera actividad: crear el guión de la obra.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primera reunión: Colgar una hoja grande de papel en una pared que sea claramente visible para todos los participantes. A partir de un tema específico, el grupo creará un argumento que luego será implementado. Los participantes se convertirán en actores y decidirán en qué medida quieren participar. Es importante utilizar una secuencia para evitar la desorientación. No hay propuestas buenas o malas: todo el mundo puede expresar su punto de vista, todo el mundo debe ser incluido. El dibujante resumirá gradualmente la historia para producir el guión final. - Segunda reunión: En la siguiente reunión, el guión será transcrito, impreso y corregido con los participantes para que puedan conocer la historia. <p>Segunda Actividad: creación de la escenografía.</p> <p>Comenzando por el guión, fomentar la elección de las escenas que se desea representar utilizando el sistema de votación de elección y tratando de promover la libertad de</p>

	<p>expresión de todos. Organizar una actividad artística basada en los recursos de los participantes.</p> <p>Tercera actividad: Organizar la representación teatral e invitar a las familias y/o a los escolares.</p>
DURACIÓN	Una vez a la semana durante varios meses.
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Carteles, colores, materiales para montar la escenografía
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Este es un proyecto que dura varios meses con varias reuniones programadas: una por semana o más.
PUNTOS FUERTES	Empoderamiento de los participantes
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	La importancia de una gestión muy cuidadosa del nivel de participación.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación neuropsicológica pre-post tratamiento. - Formulario de seguimiento de la actividad para evaluar su impacto desde un punto de vista cualitativo (grado de concordancia, dimensiones conductuales, aspectos emocionales).
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación alternativa - Terapia ocupacional - Reminiscencia - Estimulación cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input checked="" type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 18: TALLER DE ESPÍRITU CREATIVO

Título de la actividad	TALLER DE ESPÍRITU CREATIVO: CREATIVO, CRE-ACTOR
Número de participantes	1 a 2 beneficiarios (adultos o personas mayores en situación de dependencia y niños)
Facilidad de implementación	**
Coste	€

OBJETIVOS	Restaurar la autoestima de la persona evitando la "incapacitación".
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - El beneficiario se instala en un taller "creativo" frente a una mesa en la que se dispone de diversos materiales, tanto si son recuperados como si no. - El principio para el profesional es partir del comportamiento de la persona: está atento al "impulso" del residente y a su atracción hacia tal o cual material. - Los talleres artísticos o creativos son apropiados porque en este contexto cualquier objeto recuperado o no puede ser desviado de su uso previsto. A veces el material se transforma, permitiendo así a la persona la libertad de hacer lo que quiera. <p>Instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se anima a la persona a tomar decisiones, a confiar en sí misma. Son cre-actores que pueden decir lo que ven, tocar o ir hacia lo que quieren, expresarse.
DURACIÓN	½ hora
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Material que fomenta la creatividad: perlas, botones, hilo, aguja, sartenes (para hacer instrumentos musicales?), recipientes diversos, cucharas, plumas, telas, papeles de colores, papeles de diferentes aspectos, rotuladores, lápices, tijeras, cartón....
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN	Una sala dedicada a las actividades con grandes mesas

(momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	protegidas
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad económica y fácil de implementar - Anima a la persona a actuar independientemente de su discapacidad
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - No dejar que la persona se bloquee ante lo que parece imposible - Conectarlos a su lado creativo sin "dirigirlos" demasiado
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de los beneficiarios: expresión de sus sensaciones después del taller. - Observación del comportamiento de la persona (concentrada, relajada, perdida, esperando ayuda, ansiosa, pasiva o proactiva).
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación alternativa - Terapia ocupacional - Validación
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 19: LEER EL PERIÓDICO BUSCANDO BUENAS NOTICIAS

Título de la actividad	LEER EL PERIÓDICO: BUSCANDO BUENAS NOTICIAS
Número de participantes	1 a 4 personas
Facilidad de implementación	* (Una habitación tranquila con mesa y sillas)
Coste	€ El coste del periódico (suscripción de la residencia)

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Permitir que las personas se expresen, que den su opinión. - Aumentar la autoestima. - Compartir las noticias diarias con un toque de humor y fomentando un sentido de control sobre el "mundo" que les rodea. - Reducir la ansiedad acerca de la información en general, ayudándoles a mirarla de una manera diferente.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Reúbir a un pequeño grupo de residentes utilizando el periódico. - Desafío: Leer el periódico, pero no de cualquier manera, se trata de "¡encontrar la buena noticia entre todas las demás noticias!" » - Pedir su opinión sobre los titulares y animarles a compartir sus recuerdos y otros conocimientos. - Terminar con alguno de los temas tratados y sus aspectos humorísticos
DURACIÓN	30 a 45 minutos
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Diario, gafas o lupa Posibilidad de traer café, té y agua para hacer el taller más amigable.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida)	En cualquier momento del día Los participantes pueden tener dificultades debido a una

cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	pérdida auditiva severa, en cuyo caso se debe hacer hincapié en un enfoque individual.
PUNTOS FUERTES	Fomenta la comunicación verbal a través de un apoyo muy familiar, lo que es reconfortante para ellos.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	Asegurar que todos los participantes tengan la oportunidad de expresarse
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Hablar en público de forma espontánea o necesidad de estimulación
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia ocupacional - Estimulación cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 20: UN INSTRUMENTO PARA EL LENGUAJE

Título de la actividad	UN INSTRUMENTO PARA EL LENGUAJE
Número de participantes	5 personas máximo
Facilidad de implementación	**
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar los propios sentimientos y manifestaciones y comprender los de los demás. - Desarrollar la expresión de las personas. - Mejorar la capacidad de expresión, por ejemplo, a través de una herramienta o instrumento. - Facilitar el intercambio de lo "tácito" a través de la forma en que se usa el instrumento y la forma en que se hace que el sonido hable.
METODOLOGÍA	<p>Reunir un pequeño stock de instrumentos musicales: se necesitan más instrumentos que participantes. Colocar los instrumentos en el centro y el grupo alrededor de ellos.</p> <p>Pedir a cada participante que elija el instrumento que más le convenga.</p> <p>Hacer una presentación en mesa redonda para que todos puedan expresar su elección: ya sea con palabras apoyadas por un sonido, o sólo con un sonido.</p> <p>Favorecer el uso del instrumento como soporte de sonido y no como herramienta para la práctica musical melodiosa.</p> <p>Jugar con ritmos, impulsos, silencios, intensidades para "hablar" a través de los sonidos.</p> <p>A los participantes se les pide que se expresen a través de sonidos: ira, alegría, tristeza, pero también salud, vida, naturaleza.... A discreción del profesional.</p> <p>Reacciones y discusión en grupo.</p>
DURACIÓN	Hora y media

<p>EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumentos musicales comprados o fabricados. Si no se dispone de instrumentos musicales, es posible utilizar equipos de uso cotidiano que puedan utilizarse como instrumentos de percusión. - Una habitación tranquila, sin ruido de fondo.
<p>CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)</p>	<p>Todo tipo de participantes e instituciones Grupo de 5 personas máximo.</p>
<p>PUNTOS FUERTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La expresión se facilita utilizando un instrumento. - Divertido y juguetón. - Usar el instrumento y hacer que el sonido "hable" evita situaciones "tácitas". - Se puede realizarr con un público analfabeto o con personas con problemas de lenguaje.
<p>PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Permitir que haya personas que no participen y respetar su derecho a guardar silencio. - Proporcionar un espacio tranquilo y la posibilidad de retirarse en caso de emociones fuertes. - Decidir, en función de la audiencia, si solicitar o no la expresión oral antes de hablar a través del sonido.
<p>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de participación - Participación grupal en el intercambio de sonidos y ruidos.
<p>TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Musicoterapia - Comunicación alternativa - Terapia ocupacional - Estimulación sensorial
<p>PARA SABER MÁS Referencias</p>	<p>Ejemplos de actividades innovadoras: Residencia Lestang en Soustons, Landes, Francia.</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 21: CREACIÓN DE INSTRUMENTOS MUSICALES

Título de la actividad	CREACIÓN DE INSTRUMENTOS MUSICALES
Número de participantes	Min 5 – Max 5
Facilidad de implementación	**
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación de las capacidades residuales - Fomentar la socialización - Mejorar el estado de ánimo - Mejorar la coordinación ojo-mano - Estimular el sentido del oído
METODOLOGÍA	<p>Para preparar un tambor, coloque una docena de participantes alrededor de una mesa y distribuya una tarea a cada uno según sus habilidades. Colocar la lata sobre la superficie de trabajo con el colador encima y, utilizando los orificios del colador, unir los dos objetos con un cordel. Cortar las hojas de periódico en trozos, pincelarlas con cola diluida en agua y pegar capas sobre la lata para obtener el efecto de papel maché.</p> <p>Deje secar el objeto y luego colorearlo a su gusto con pinceles u otras técnicas. Pedir a la persona mayor que tenga mayor destreza manual que corte trozos de cuerda e invitarla a que los entregue a las personas sentadas a su lado para que los pinten.</p> <p>Aplicar la base circular de plástico en la parte superior del colador y permitir que cada persona mayor pegue un trozo de hilo de color al tambor a voluntad.</p> <p>Alternativamente, tratar de estimular los recuerdos de los tambores africanos a través de imágenes o películas y luego imitar sus patrones decorativos.</p> <p>Fomentar el diálogo haciendo las siguientes preguntas y</p>

	<p>llevando a cabo la actividad mientras se escucha música.</p> <p>Preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Ha disfrutado de esta actividad? - ¿Está satisfecho con el resultado? - ¿Se había imaginado alguna vez un resultado así? - ¿Va a enseñárselo a alguien? - ¿Va a contárselo a alguien? - ¿Le gusta el sonido? - Mientras toca, ¿dónde piensa que está? <p>Recompense a los participantes destacando positivamente el excelente trabajo realizado.</p>
DURACIÓN	A demanda
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Latas vaciadas y lavadas, colador, disco de plástico (fondo de un contenedor de pintura), cuerda, pegamento, pinceles, pinceles, hojas de periódico, agua, tijeras, pintura.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Tiempo dedicado a la socialización, fuera de la rutina habitual.
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación de la capacidad de manipulación - Estimulación sensorial - Socialización
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Involucrar activamente a todos los beneficiarios. - Personalización de la participación en función de las diferentes capacidades.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Participación (con observación) - Satisfacción de los participantes (utilizando las preguntas anteriores y posiblemente también un cuestionario final).
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Terapia ocupacional - Estimulación sensorial
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://www.alzheimers.net/2014-01-23/sensory-stimulation-alzheimers-patients/</p> <p>Strom BS, Ytrehus S, Grov E. Sensory stimulation for persons with dementia: a review of the literature. J Clin Nurs. 2016.</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 22: MESAS OLFATIVAS

Título de la actividad	MESAS OLFATIVAS
Número de participantes	Min 6 – Max 10
Facilidad de implementación	**
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular la percepción táctil y visual - Estimular la creatividad - Estimular la fantasía - Estimular la exteriorización de las emociones - Fomentar la relajación y la serenidad
METODOLOGÍA	<p>Entregue a cada participante una HOJA de cartulina blanca. Que pinten a voluntad con los colores que prefieran (las personas con demencia severa pueden adherirse a esta parte de la actividad). Dejar secar durante 24 horas. Colocar ramas, hojas y flores en la mesa de trabajo y animar a los asistentes a crear una composición con todos los materiales disponibles, colocándolos a voluntad sobre el cartón que han pintado. Una vez terminada la obra, enmarcar las composiciones. Durante la actividad, se puede pedir a los participantes que identifiquen los diferentes aromas y los asocien con sus respectivas plantas.</p> <p>Las pinturas pueden ser exhibidas dentro del edificio con el nombre del artista en una etiqueta. Valorar el trabajo de los participantes y preguntarles cómo se sintieron durante la actividad.</p>
DURACIÓN	A demanda
EQUIPO / RECURSOS	Ramos pequeños, hojas y flores de manzanilla, lavanda,

NECESARIOS	romero, eucalipto, laurel, ramas ornamentales de colores (amarillo, rojo...), hojas de cartón A3 blanco, marcos de 60x40 cm, almohadillas para sellos, pinceles.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Tiempo dedicado a la socialización, fuera de la rutina normal
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación de la memoria - Socialización - Estimulación sensorial
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	Involucrar activamente a todos los beneficiarios.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Participación (con observación) - Satisfacción de los participantes (utilizando las preguntas anteriores y posiblemente también un cuestionario final).
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Terapia ocupacional - Validación - Estimulación sensorial
PARA SABER MÁS Referencias	David E. Vance PhD, MGS (2003) Implications of Olfactory Stimulation in Activities for Adults with Age-Related Dementia, Activities, Adaptation Aging, 27: 2,17-25.

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input checked="" type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 23: GANCHO NARRATIVO

Título de la actividad	GANCHO NARRATIVO NARRACIÓN DE HISTORIAS
Número de participantes	Min 6 – Max 15
Facilidad de implementación	**
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Recuperar la memoria histórica - Estimular la memoria episódica - Mejorar el estado de ánimo.
METODOLOGÍA	<p>Preparar el material. Con la ayuda de los participantes elegir un tema para trabajar durante la reunión. Recopilar imágenes y fotografías que puedan ayudar a la historia reactivando la memoria de un período o episodio específico. Colocar el material sobre una mesa o una hoja grande de papel blanco y colgarla en la pared.</p> <p>Mostrar imágenes a los participantes ayudándoles a descifrar y comprender.</p> <p>Que cada uno elija una imagen y/o una tarjeta de color y, según su elección, invitarlos a participar en la historia con la ayuda de preguntas de estimulación.</p> <p>Fomentar la participación de todos los presentes sugiriendo vínculos entre los diferentes temas y las imágenes elegidas. A medida que las personas cuentan sus historias, tomar notas para seguir el hilo y asegurar la consistencia hasta la próxima reunión.</p> <p>Preguntas para iniciar la discusión: ¿Por qué elegiste esta imagen? ¿Qué fue lo que te llamó la atención? ¿A qué te recuerda eso? ¿Qué episodio en particular? ¿Quieres hablar de ello? ¿Por qué elegiste este color? ¿La elección del color está relacionada con algún episodio de tu vida?</p>

	Dedicar los últimos 15 minutos de la actividad a resumir los temas tratados para que todos se sientan escuchados. Concluir anticipando el tema de la próxima reunión.
DURACIÓN	Máximo 1 hora
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Cartas de diferentes colores (preferiblemente colores primarios: azul, amarillo, rojo) del tamaño de una tarjeta de juego, bloc de notas, hoja grande de papel blanco, fotografías de periódicos o revistas (temas: naturaleza, niños, juegos, escuela, coches, comida, ropa, casas, calles, plazas, personas, profesiones, etc.).
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Tiempo dedicado a la socialización, fuera de la rutina normal
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación de la memoria - Narración de cuentos - Compartir - Socialización
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	El profesional debe estar formado en el modelo
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Participación (a través de la observación) - Satisfacción de los participantes (mediante discusión o cuestionario).
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Terapia ocupacional - Reminiscencia - Validación - Estimulación cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://dailycaring.com/fun-activities-for-seniors-with-dementia-storytelling-with-timeslips/</p> <p>https://www.valleyvna.org/2016/07/storytelling-elderly-person-three-words-open-doors-wisdom-love/</p> <p>https://www.liveyourretirement.com/blog/storytelling-therapy-seniors/</p>

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 24: CUIDADO DE MASCOTAS

Título de la actividad	CUIDADO DE MASCOTAS
Número de participantes	Entre 1 y 6 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	Realizar actividades de la vida cotidiana que sean significativas para las personas: cuidado de mascotas: peces, pájaros
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Conseguir la mascota y su hábitat, comida y materiales de cuidado - Identificar qué personas tienen interés en el cuidado de las mascotas - Establecer un programa/horario de alimentación, limpieza - Supervisión por parte de los profesionales
DURACIÓN	Rutina diaria
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Mascota, jaula, pecera, productos, alimentación. Espacio adecuado
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Entorno residencial. Dificultades: organización en la alimentación y limpieza, ¿quién está a cargo cuando los animales están enfermos o mueren?
PUNTOS FUERTES	Promover la autonomía, la independencia, el empoderamiento, la reminiscencia, el bienestar, el sentirse útil.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Control esencial de la alimentación animal - Supervisión de la limpieza de jaulas o peceras.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de los participantes. - Adhesión a la tarea.
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Promoción de la autonomía

	<ul style="list-style-type: none">- Reminiscencia- Estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	Matia Fundazioa, Centro Lamourous. http://www.matiafundazioa.net/es http://www.matiafundazioa.net/es/centros/lamourous-0

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 25: CUIDADO DEL ASPECTO PERSONAL

Título de la actividad	CUIDADO DEL ASPECTO PERSONAL
Número de participantes	Entre 1 y 8 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	Realizar actividades para el cuidado del aspecto personal, que sean significativas para los usuarios.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Elegir la actividad a realizar: peinado, manicura, maquillaje, afeitado... - Invitar a las personas a que participen. - Apoyo a todo aquel que necesite ayuda, siempre fomentando su autonomía.
DURACIÓN	Rutina diaria
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Material relacionado con la actividad que vayamos a elegir: peluquería, manicura, maquillaje, afeitado...
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Entorno residencial Generalmente por la mañana, pero respetando las preferencias de los residentes
PUNTOS FUERTES	Promover la autonomía, la reminiscencia, el bienestar, el sentirse útil.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	Supervisión en la actividad y en el uso de productos
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Satisfacción de los usuarios
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	Personalización, Promoción de la autonomía, reminiscencia, estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	Matia Fundazioa, Centro Lamourous . http://www.matiafundazioa.net/es http://www.matiafundazioa.net/es/centros/lamourous-0

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 26: EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN

Título de la actividad	EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN
Número de participantes	10 personas máximo
Facilidad de implementación	*
Coste	–

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> – Relajación – Reducción de la ansiedad – Relajación muscular – Reducción de la presión arterial alta – Liberación de endorfinas
METODOLOGÍA	<p>Los participantes se sientan en una silla en una posición relajada. Cierran los ojos y escuchan las instrucciones del monitor.</p> <p>El monitor lee lentamente las instrucciones, adaptándolas a cada grupo de participantes.</p> <p>Inhalar profundamente por la nariz durante 4 segundos y luego exhalar durante 4 segundos. Repetir durante 1 minuto.</p> <p>Con una mano en el pecho y la otra en el vientre, inhalar profundamente por la nariz, asegurándose de que el diafragma se hinche (no el pecho) con suficiente aire como para provocar un estiramiento en los pulmones. Realizar de 6 a 10 respiraciones profundas y lentas por minuto durante unos minutos.</p> <p>Cerrar los ojos y concentrarse en la tensión y relajación de cada grupo muscular durante 2 ó 3 segundos a la vez. Comenzar con los pies y los dedos de los pies y luego continuar con las rodillas, muslos, glúteos, pecho, brazos, manos, cuello, mandíbula y ojos mientras se mantiene una respiración profunda y lenta. Inhalar por la nariz y exhalar por la boca.</p>

DURACIÓN	De 10 a 30 minutos
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Espacio adecuado
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Fácil de implementar - Fácilmente adaptable
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción - Sensaciones de los participantes
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización - Reminiscencia
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 27: LA TRANSICIÓN

Título de la actividad	LA TRANSICIÓN
Número de participantes	2
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener los beneficios del taller terapéutico al que asiste la persona. - Fomentar la tranquilidad durante los cambios de espacio. - Permitir que la persona se adapte a una variedad de situaciones y ambientes.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Presentarse a la persona - Ofrecerse para acompañarles a su lugar de residencia, habitación. - Fomentar la expresión de sus necesidades y proporcionar una solución (necesidades primarias: proponer ir al servicio, detenerse delante de la fuente para beber agua, por ejemplo). - Hablar con una voz suave y tranquilizadora - Verificar los diferentes pasos (subirse al ascensor, trasladarse a la sala de estar, etc.) - Ayudar a instalarse en su habitación o en la sala de estar, teniendo en cuenta sus hábitos para que puedan orientarse.
DURACIÓN	10 a 15 minutos
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Ninguno Según las necesidades de la persona: ofrecerles nuestro brazo, dotarles de ayudas técnicas (armazón Zimmer, bastón, sillón...)
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las	Asistencia adaptada a personas con demencia, desorientadas en el espacio, con discapacidad o dependencia (relacionada o no con la edad).

que la actividad da respuesta)	También es adecuado para personas que sufren de ansiedad.
PUNTOS FUERTES	Fácil de implementar
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	Tomarse el tiempo necesario y no apresurarse
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Satisfacción del usuario
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	Personalización Reminiscencia
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 28: HACER GIRAR LA BOTELLA

Título de la actividad	HACER GIRAR LA BOTELLA
Número de participantes	Máximo 10 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Aprender a conocerse. - Establecer vínculos - Expresar nuestros pensamientos y sentimientos.
METODOLOGÍA	Varios jugadores se sientan en círculo. Se coloca una botella sobre la mesa en el centro del círculo. Un jugador gira la botella y debe hacer una pregunta a la persona a la que apunta la botella cuando deja de girar. Se puede elegir un tema entre todos antes de iniciar el juego. (ejemplos: familia, miedos, etc.)
DURACIÓN	De 10 a 30 minutos
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	Una botella
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Esta actividad puede ser planificada o improvisada. Puede ser una actividad en sí misma o utilizarse como introducción de otra actividad.
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Facilidad de implementación - Promueve fácilmente la expresión
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	Habilidades de expresión de los participantes
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Satisfacción
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 29: LA ACOGIDA SILENCIOSA

Título de la actividad	LA ACOGIDA SILENCIOSA
Número de participantes	Máximo 4 personas
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar el inicio de una actividad cuando hay tensiones en el grupo - Establecer un período alentador, apacible y acogedor.
METODOLOGÍA	<p>Establecer un ritual de entrada: una vez en la sala, cada participante elige la posición en la que desea sentarse en silencio (no necesariamente en una silla, no necesariamente en la mesa...).</p> <p>Tomarse unos minutos para crear una especie de tregua temporal que permita a los participantes romper con la vida cotidiana y alinear mejor sus mentes con el tiempo que van a dedicar al taller.</p> <p>Para que todos puedan "liberarse" y "prepararse", pedir a cada participante que diga lentamente dónde estaba antes de venir y por qué eligió su posición precisa cuando llegó.</p> <p>Intercambios.</p> <p>Para volver a centrarse en el cuerpo, pedir a todos que caminen lentamente por la habitación al mismo ritmo. Es posible utilizar un ritmo lento o música suave.</p> <p>Hacer ejercicios de respiración (respiraciones largas y luego más cortas) durante unos minutos. El monitor dirige verbalmente con voz tranquila y luego termina invitando al grupo a prepararse para el taller que está a punto de comenzar.</p> <p>Todo esto debe ocurrir en la sala en la que tendrá lugar el taller, ya que se habrá creado una verdadera burbuja. La sala estará impregnada de esta atmósfera y por lo tanto hay</p>

	que realizar la actividad en el mismo lugar que dio origen a esta paz mental. Dejar la habitación sería dejar atrás la calma conseguida.
DURACIÓN	Unos 10 minutos
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	No se requiere equipo específico. Una sala tranquila con espacio suficiente para moverse libremente y varias áreas de asiento posibles. Ofrecer la posibilidad de poner música.
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	Todo tipo de personas y centros Máximo 4 personas
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Método simple y fácil de adaptar al perfil de los usuarios. - Mejorar la parte de bienvenida para fomentar el taller en sí mismo. - Al desconectarse de las tensiones de la vida diaria o de lo que acaba de ocurrir, este método promueve la calma y la concentración.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Si dura demasiado tiempo, los participantes pueden cansarse o puede ocurrir el efecto contrario al esperado. - Permanecer atento a las reacciones y emociones que el ritmo lento y el egocentrismo pueden producir. - Dar a conocer al grupo las reglas de acogida tan pronto como entren en el área de actividades. Esto significa que el monitor debe estar de pie junto a la puerta para guiar a los participantes. - Para organizar el lugar y ajustar la técnica, es mejor conocer a los participantes antes del taller.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Niveles de participación. - Aceptación de la actividad por parte del participante (algunos pueden rehusar) - Mejora de la participación, el ambiente y la atención durante el taller (concentración, comportamiento, etc.)
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	Técnicas de relajación y sofrología
PARA SABER MÁS Referencias	

Enlaces con la unidades formativas (unidad principal de referencia):

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Animación Social / Calidad de vida | <input checked="" type="checkbox"/> Empoderamiento de los usuarios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Relación / Comunicación con los usuarios | <input checked="" type="checkbox"/> Relación con el entorno |
| <input type="checkbox"/> Comunicación en el equipo | <input type="checkbox"/> Desarrollo de un proyecto |
| <input checked="" type="checkbox"/> Participación de las familias | <input type="checkbox"/> Pacientes y patologías |

FICHA DE ACTIVIDAD 30: BANCO DE ALIMENTOS

Título de la actividad	BANCO DE ALIMENTOS
Número de participantes	Todo el que quiera sin límite, usuarios y familiares
Facilidad de implementación	*
Coste	€

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a cambiar los estereotipos que la sociedad tiene acerca de las personas mayores. - Promover la solidaridad entre las personas. - Involucrar a las personas mayores en acciones de la comunidad. - Empoderar a las personas mayores. - Promover las relaciones entre las personas. - Fomentar la colaboración y la ayuda mutua entre los residentes mediante el trabajo en equipo. - Favorecer la aportación de la experiencia vital en la mejora de la comunidad. - Recoger alimentos para las personas que lo necesitan. - Integrar las acciones de la residencia con las de la comunidad.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Toma de decisión en la participación en una campaña de recogida de alimentos. - Creación del grupo de personas que participan en la actividad: decisión voluntaria. - Fijar las fechas para la recogida de alimentos. - Difusión a trabajadores, familias, voluntarios y entorno sobre esta actividad. - Recogida de alimentos en las fechas señaladas. - Clasificación de los alimentos en cajas. - Transporte al banco de alimentos. - Visita al banco de alimentos.
DURACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Creación del grupo y organización: durante 1 mes.

	<ul style="list-style-type: none"> - Recogida de alimentos 1 día - Entrega alimentos: 1 día.
EQUIPO / RECURSOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Material para la realización de carteles y cajas para el almacenaje. - Espacio en el Centro para la recepción y almacenaje. - Vehículo para el transporte y visita al Banco de Alimentos
CONTEXTO DE UTILIZACIÓN (momento clave de la vida cotidiana/dificultades a las que la actividad da respuesta)	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de día - Residencia - Comunidad
PUNTOS FUERTES	<ul style="list-style-type: none"> - Fomenta participación activa de las personas. - Fomenta la interacción entre las personas. - Tiene gran impacto en el cambio de estereotipos. - Influye positivamente en la autoestima y empoderamiento de las personas. - Es una actividad integrada en la comunidad.
PUNTOS DE ATENCIÓN / VIGILANCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Es importante que las personas que realicen esta actividad lo hagan de manera voluntaria. - El grado de participación de cada persona depende de su situación. Participación también puede ser mirar, hablar, observar, tocar.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de participación. - Satisfacción
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN APLICABLES	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la autonomía - Terapia ocupacional - Estimulación sensorial y cognitiva
PARA SABER MÁS Referencias	<p>https://bancoalimentosaraba.org/funcionan-los-bancos-alimentos</p> <p>https://www.donostiarrak.com/es/content/banco-de-alimentos-de-gipuzkoa</p>