

RUTA

# PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA EN SU ATENCIÓN



**matia**  
vivir con sentido



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

BERONTASUN, JUSTIZIA  
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA  
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,  
JUSTIZIA Y POLÍTICAS SOCIALES

## Proyecto de Matia Fundazioa en colaboración con Teresa Martínez

### Autora principal:

Teresa Martínez Rodríguez

### Colaboración en la redacción:

Pura Díaz-Veiga y Maria Francesca Cerdó

### Los ejemplos y experiencias de esta ruta han sido aportadas por:

Ainhoa Manso, Arantza Ercibengoa, Virginia Olivan, Oihana Etxaniz, Isabel Carrasco, Ainara Usandizaga, Jaione Artieda, Begoña Goialde, Tania Trecet, Irene Bareño, Jone Eguren, Maria Sarasola, Sonia Rodriguez, Mainer Azurmendi y Kira Rojas. Todas ellas profesionales de los centros Fraisoro, Petra Lekuona, Argixao y del servicio de Atención integral en Domicilio (Matia Etxean) de Matia Fundazioa.

### En la elaboración de los recursos para la práctica han participado:

Teresa Martínez, Pura Díaz-Veiga, Maria Francesca Cerdó, Jaione Artieda, Mainer Otxoa, Francisca Álvarez, Carmen Hernández, Ignacio Pérez de Mendiguren, Ainhoa Lizaso, Marian Cepeda, Arantza Urbizu, Cristina Buiza, Isabel Carrasco, Eli Abad, Raquel Lázaro, Marian Hernandez, Cinzia Sannino, Begoña Goialde, Irene Bareño, Jaione Sagarna, Laura Miguel, Marcos Fernández, Amaia Zulaica, Leire Goikoetxea, Estibalitz Aguado, Alberto Uriarte y Penélope Castejón.

### En la maquetación de los recursos para la práctica y selección de contenido gráfico:

Gorka Alías, Juan Carlos Mejía e Irati Arruabarrena.

### En la revisión del documento:

Amaia Ansa, Alberto Uriarte y Mainer Azurmendi.





# ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1. EL PROYECTO RUTAS DE AVANCE EN LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA (ACP)</b>	<b>7</b>
¿Qué es una ruta y cuál es su finalidad?	8
¿Qué rutas se han elaborado?	8
¿Qué podemos encontrar en cada ruta?	9
<b>2. LA RUTA DE PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA EN SU ATENCIÓN</b>	<b>11</b>
<b>2.1.</b> Consideraciones de partida	11
<b>2.2.</b> Asuntos importantes y elementos clave	14
● Nuestras creencias y actitudes	15
● Apoyar y personalizar procesos y modos de participación	17
● La participación de la familia	32
● La participación del profesional de referencia	39
<b>3. TESTIMONIOS VALIOSOS SOBRE LA APLICACIÓN DE LA RUTA</b>	<b>44</b>
<b>4. RECURSOS PARA LA PRÁCTICA</b>	<b>46</b>
<b>5. ARTÍCULOS Y DOCUMENTOS DE INTERÉS</b>	<b>51</b>



# 1.

## EL PROYECTO RUTAS DE AVANCE EN ACP



El proyecto Rutas de avance en la Atención Centrada en la Persona (ACP) es una iniciativa conjunta de Matia Fundazioa y ACP Gerontología que surge a partir del recorrido realizado por Matia Fundazioa en el progreso hacia una atención centrada en las personas.

Su propósito fundamental es facilitar la integración del conocimiento existente, las experiencias exitosas que han tenido lugar en el itinerario de Matia Fundazioa, así como los diferentes aprendizajes adquiridos en el día a día. Todo ello a través de la acción y la reflexión de equipos profesionales, responsables de los distintos servicios, de personas usuarias y de sus familias. Las reflexiones y aprendizajes de todos ellos han sido un elemento esencial en la sistematización realizada.

Pretende, además, servir como impulso a este enfoque de atención, más necesario ahora que nunca, tras las experiencias vividas en la pandemia de la Covid-19.

## ¿Qué es una ruta de avance en la Atención Centrada en la Persona (ACP) y cuál es su finalidad?

Las rutas son un conjunto de **consideraciones, acciones y elementos**, refrendados por el conocimiento existente y validados por la experiencia aplicada, sobre contenidos clave de este enfoque para hacerlo efectivo en los centros y servicios.

Las rutas ACP pretenden facilitar de una forma flexible itinerarios de progreso. Su finalidad es orientar a los centros, servicios y equipos en el camino hacia una atención centrada en las personas, respetando una estrategia propia y apoyando que las diversas trayectorias tengan la necesaria globalidad y la clara orientación que debe caracterizar el avance en este enfoque de atención.

## ¿Qué rutas se han elaborado?

En una primera fase en este proyecto, a través de un proceso participativo con diversos profesionales y responsables de distintos equipos y centros se han identificado y elaborado 5 rutas:



### Ruta 0.

La cultura organizacional y los elementos facilitadores del progreso en ACP



### Ruta 1.

Buen trato



### Ruta 2.

Participación de las personas en su atención



### Ruta 3.

Personas con demencia: comunicación y bienestar



### Ruta 4.

Preferencias que implican riesgos



## ¿Qué información podemos encontrar en cada ruta?

Cada ruta está configurada por varios elementos:



01

Una descripción marco de la ruta, que integra:

- a) Las consideraciones de partida, teniendo en cuenta una doble aproximación: ética y científica
- b) Los asuntos importantes y los elementos clave para la buena praxis profesional<sup>1</sup>.



02

Recursos para la práctica:

Incluyen estrategias y herramientas que se han identificado como facilitadores del desarrollo y avance de cada ruta. Para ello se han recopilado y elaborado recursos muy diversos, que están a disposición de los centros y servicios.



03

Artículos y documentos de interés:

Son recursos diversos (artículos científicos, documentos técnicos, experiencias aplicadas consideradas como buenas prácticas) que permiten a los equipos “saber más” en relación con el contenido de ruta.

---

<sup>1</sup> Se ha optado por la denominación de buena praxis frente al de buena práctica profesional. Se entiende que el concepto de praxis profesional va más allá al hacer referencia al necesario proceso individual de interiorización de los elementos definidos en una buena práctica. Es decir, mientras que la buena práctica profesional, en el contexto de cuidados centrados en la persona, señala los aspectos objetivados o validados que definen la correcta actuación desde este enfoque en un proceso o aspecto determinado del cuidado, la buena praxis se refiere a la asunción y compromiso por cada profesional tras un proceso reflexivo previo.



## 2.

# LA RUTA DE PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA EN SU ATENCIÓN

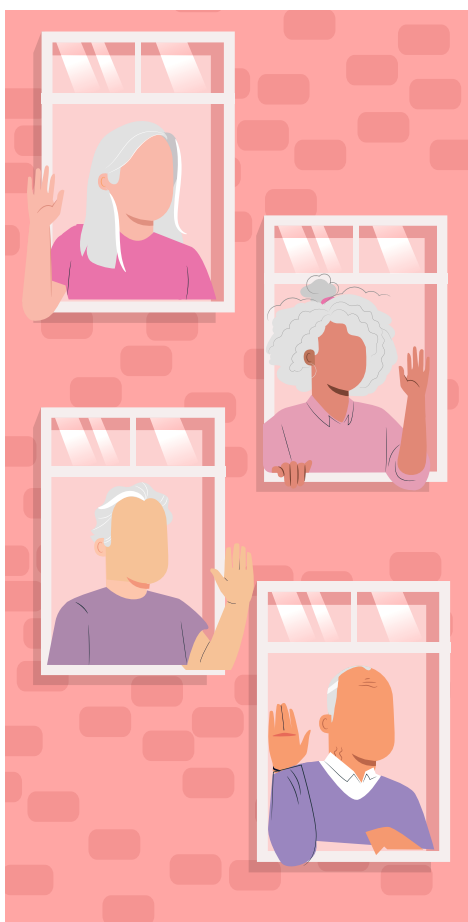
## 2.1 CONSIDERACIONES DE PARTIDA



### ¿Por qué una ruta sobre la participación de la persona en su atención?

La participación de la persona es un elemento nuclear en la atención centrada en la persona.

Que la persona, a pesar de su discapacidad o de necesitar apoyos y cuidados, pueda tener control sobre su vida y mantener una vida acorde a sus valores, preferencias y proyecto de vida es lo que precisamente buscan y persiguen estos modelos de atención frente a otros enfoques donde los demás, profesionales y familias, deciden por ella.

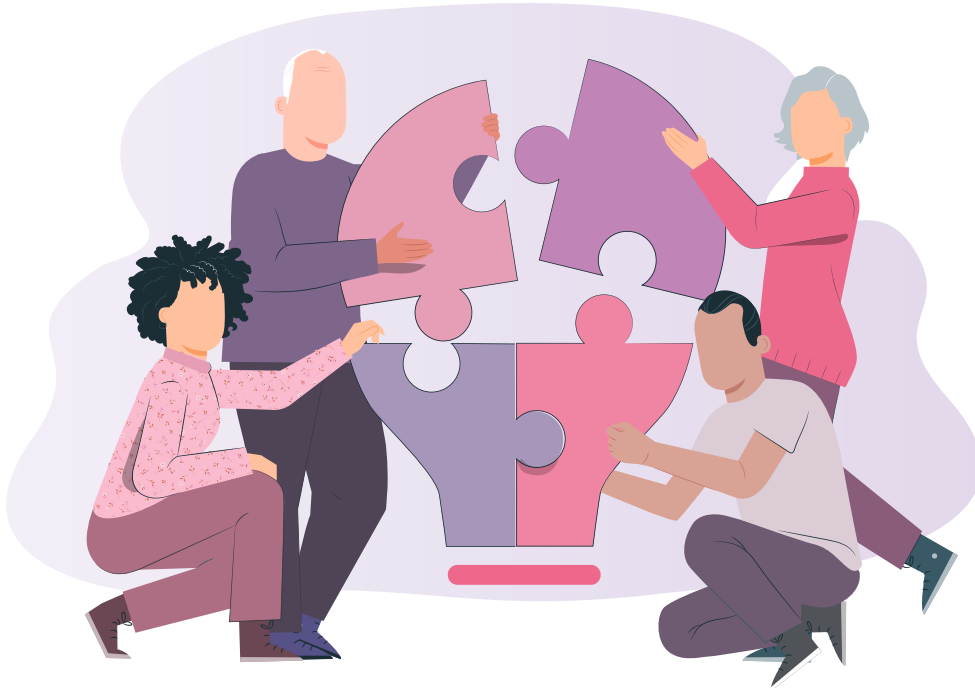


**La participación es un derecho** de las personas que reciben atención social, el cual es reconocido y regulado por la Ley 12/2008 de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco y se recoge en el Decreto 64/2004 de Carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales de la CAPV.

La experiencia nos demuestra lo difícil que está siendo generar y sistematizar oportunidades reales y mantenidas de participación de la persona en su plan de atención, así como en las decisiones que afectan a la vida en la unidad. Un enfoque paternalista en donde se quiere sobreproteger, decidiendo por el otro sin tenerlo en cuenta, creencias de no capacidad, rutinas de organización, etc. son aspectos que dificultan dicha participación y de las que somos responsables quienes acompañamos.



## ¿Cuáles son las consideraciones básicas sobre la participación de las personas en su atención?



- La atención personalizada va más allá de la atención individualizada



**La atención personalizada añade, a la individualización de la atención, la participación de la persona en la misma.** Se esfuerza en contemplar no solo necesidades asistenciales sino en conocer, respetar y apoyar, en la medida de lo posible, las preferencias, valores y voluntades de cada persona.

- La persona tiene derecho a participar activamente en la elaboración y desarrollo de su plan de atención



**Las personas mayores deben participar y ser tomadas en cuenta sobre cómo debe ser su atención,** sobre cómo ha de ser su día a día para que éste tenga sentido. Este es un asunto nuclear para permitir una atención centrada en las personas.

Las personas con deterioro cognitivo o demencia, con apoyos y en ocasiones a través de la representación de otros, también pueden y deben participar en su atención.

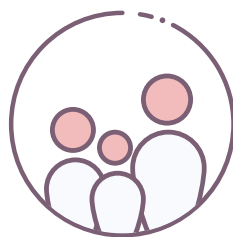
## ● El empoderamiento es un proceso, no es algo a ofertar



**Las personas nos empoderamos cuando tenemos poder sobre nuestra vida** y lo hacemos desde el conocimiento, el reconocimiento, la dignidad, la utilidad, la experiencia/vivencia y con el paso del tiempo.

Como organización y profesionales de los cuidados, debemos ofrecer oportunidades donde pueda ejercerse ese poder. Aún y todo, el empoderamiento de las personas se consigue con su ejercicio, no basta solo con ofrecerlo. Hay que apoyarlo y posibilitarlo. Es un proceso que puede ser lento, porque en ocasiones hay que comenzar por la construcción de pequeños espacios de autogobierno, ya que la persona puede no haberlos tenido a lo largo de su vida o incluso haberlos perdido por delegación en otros. Dar poder real a las personas que reciben cuidados debe ser un objetivo que debe ser desarrollado y apoyado con ritmos y estrategias absolutamente personalizadas.

## ● La familia es bienvenida



La familia tiene un papel importante para apoyar la participación de la persona en su atención. Esto es así siempre que la persona mayor lo autorice y sin que acabe ocupando el lugar de interlocutor principal, ya que este papel debe ser mantenido por la propia persona.

## ● Es importante, además de la participación en el día a día, contar con espacios, momentos y metodologías de participación formal



Los espacios formales como las reuniones o el empleo de metodologías de Planificación Centrada en la Persona (PCP) tienen una enorme capacidad para facilitar esta participación. Además de permitir un espacio de comunicación directa donde la persona puede expresar y participar en cómo debe ser su atención, alimentan una relación que favorece la creación de vínculos de confianza.

Este tipo de metodologías y espacios tienen también un valor simbólico muy importante al reforzar el mensaje al conjunto de la organización, a los profesionales, a las familias y a las propias personas usuarias, de que las personas mayores deben y pueden ser agentes activos de su vida y proceso de atención.

## 2.2 ASUNTOS IMPORTANTES Y ELEMENTOS CLAVE

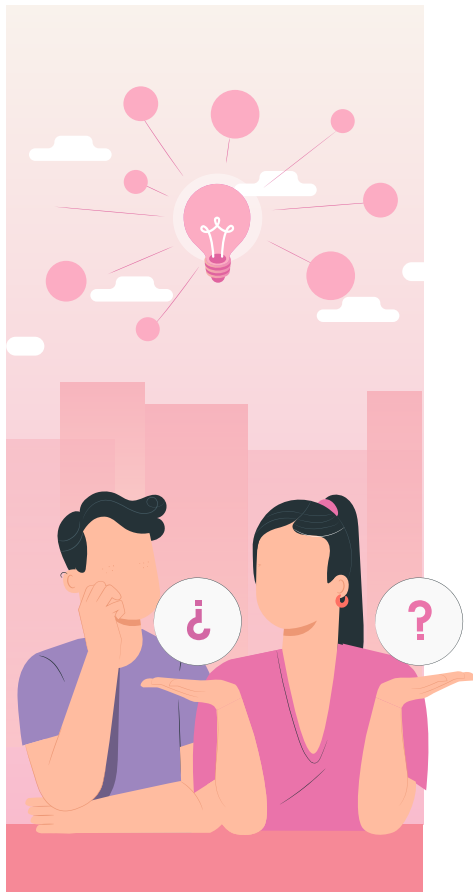
Esta ruta destaca **cuatro asuntos importantes** para facilitar la participación de las personas en su atención, así como diversos elementos para la buena praxis profesional.

ASUNTOS IMPORTANTES	ELEMENTOS CLAVE PARA AVANZAR Y FACILITAR UNA BUENA PRAXIS PROFESIONAL
<b>1. Las creencias y actitudes que facilitan o dificultan la participación de las personas en su atención</b>	1.1. Reflexión sobre creencias y actitudes que facilitan o dificultan la participación de las personas en su atención.
<b>2. Apoyar y personalizar procesos y modos de participación</b>	2.1. Personalizar los modos de participación individual y grupal. 2.2. El proceso de planificación centrada en la persona.
<b>3. La participación de la familia</b>	3.1. Favorecer la participación de las familias. 3.2. La familia, cuando la persona es competente para tomar sus propias decisiones. 3.3. La familia como representante cuando la persona no tiene suficiente competencia para tomar decisiones.
<b>4. La participación del profesional de referencia</b>	4.1. La participación en la elaboración y desarrollo de los planes de atención. 4.2. El contacto y relación con las familias. 4.3. La relación y coordinación con otros profesionales.

## PRIMER ASUNTO IMPORTANTE:

### 1. Las creencias y actitudes facilitan o dificultan la participación de las personas en su atención

Nuestra forma de pensar tiene un impacto directo en la forma que cuidamos y cómo nos relacionamos.



Por eso, siempre es útil detenerse y **reflexionar sobre cómo desde el centro, nuestra unidad o servicio, estamos contemplando la participación de las personas que apoyamos**, conocer nuestras creencias sobre sus derechos y capacidades.

Esto nos ayudará a tomar conciencia de nuestras dificultades y de los límites existentes, pero también de nuestras capacidades y posibilidades para involucrar a las personas.

Además, contribuirá a avanzar hacia fórmulas diversas que faciliten y apoyen la participación activa de las personas en su atención.

Cobra especial importancia pues, tanto la revisión de las creencias individuales como desde la perspectiva profesional entorno a la participación de la persona y a la toma de decisiones compartidas.

#### Elementos clave

**1.1. Reflexión sobre creencias y actitudes que facilitan o dificultan la participación de las personas en su atención.**

## 1.1. Favoreciendo la reflexión

---

Algunas de las siguientes preguntas pueden resultarnos de ayuda para iniciar procesos de reflexión individuales y de equipo.

- ¿Qué pensamos sobre la participación de las personas en su atención?
- ¿Qué entendemos por participar?
- ¿Pensamos que la participación es necesaria?
- ¿Creemos que es posible?
- ¿Y en temas organizativos de su unidad?

- ¿Cómo lo estamos haciendo?
- ¿Qué experiencias de participación estamos llevando a cabo?
- ¿Somos conscientes de que el empoderamiento es un proceso?
- ¿Lo entendemos como una opción simplemente a ofrecer o como un proceso a potenciar?

- ¿Pensamos que es posible articular modos de participación en las personas con deterioro cognitivo o demencia?
- ¿O que es una pérdida de tiempo?

- ¿Qué dificultades surgen para facilitar la participación?
- ¿Tenemos límites? ¿Cuáles son esos límites?
- ¿De dónde surgen?

- ¿Cuándo y cómo deben participar las familias?
- ¿Qué ventajas aporta su participación?
- ¿Qué riesgos debemos tener en cuenta?

- ¿Partimos de una mirada común en los profesionales (nuestro equipo) sobre cómo deben participar las personas en su atención?
- ¿En qué medida hemos reflexionado y trabajado sobre ello?



## SEGUNDO ASUNTO IMPORTANTE:

### 2. Apoyar y personalizar procesos y modos de participación individual y grupal



No todas las personas querrán o podrán participar e implicarse de igual manera en sus cuidados. Es importante que en el centro y unidades de convivencia se articulen distintas opciones para que las personas, y en su caso, también las familias, puedan participar y sentirse incluidos en la toma de decisiones que afectan a su atención y vida cotidiana en el centro o servicio. Modos de participación que, además, pueden ir cambiando.

Como hemos visto a lo largo de la pandemia pasada, las posibilidades de elegir y decidir sobre cuestiones cotidianas pueden verse muy limitadas por circunstancias especiales, no esperadas, sobre todo cuando las decisiones propias ponen en riesgo a otras personas. En estas ocasiones, más que nunca, es fundamental, dentro de lo posible, facilitar procesos donde las personas participen y se impliquen en decidir cómo asumir estas limitaciones. Existe evidencia sobre la disminución del impacto emocional negativo del aislamiento en personas que participan en dicha decisión.



*Cuando tuvimos que realizar la primera cuarentena de una de las unidades fue un momento duro. Las personas que comprendían la situación entendieron los cambios, e incluso fueron un gran apoyo para nosotros ya que nos dijeron qué necesitaban para poder estar bien los días que iban a permanecer en sus habitaciones. De alguna forma su Plan de Atención y Vida cambió durante esos días, adaptándose a la nueva realidad que tocaba vivir.*

*Para las personas con mayor deterioro cognitivo identificamos, junto con sus profesionales de referencia y sus familias, qué podía ayudarles a permanecer en su habitación y reducir los efectos negativos del aislamiento.*

*Por ejemplo, en la habitación de Antxon colocamos TV, nos aseguramos de que hubiese revistas en la habitación de Margarita, salimos a pasear con Juan tomando todas las medidas de seguridad, y para todos, programamos las videollamadas con la mayor frecuencia posible.*

Por otro lado, desarrollar metodologías de Planificación Centrada en la Persona nos ayudará para ir consolidando la participación real de las personas. Para ello pueden crearse grupos de apoyo (familia y profesionales cercanos) que acompañan y apoyan a la persona en el logro de metas personales y el mantenimiento de su identidad.

Estas metodologías buscan y apuestan por instaurar una dinámica relacional basada en el respeto, en el diálogo, la confianza y la cooperación entre la persona mayor, su familia y el equipo de cuidado. Algo indispensable para cuidar bien y que todos se sientan bien.

### Elementos clave

**2.1. Personalizar los modos de participación**

**2.2. Metodologías de planificación centrada en la persona**

<sup>2</sup> Durante la pandemia hemos utilizado la herramienta “Cómo Quiero” en momentos Covid. En el apartado de Recursos para la práctica puede verse en detalle.

## 2.1. Personalizar los modos de participación

**Sabemos que cuidar desde el marco de una atención centrada en la persona** no es solo ofrecer ayuda en las actividades de la vida diaria que la persona no puede realizar por sí sola.

Se trata de ofrecer apoyos personalizados para que las personas puedan seguir desarrollando y disfrutando de una vida con sentido, incluso cuando precisan ayudas importantes para ello.

Y para conseguirlo, es imprescindible la participación, tanto a nivel individual como grupal, de quienes conviven en una unidad.



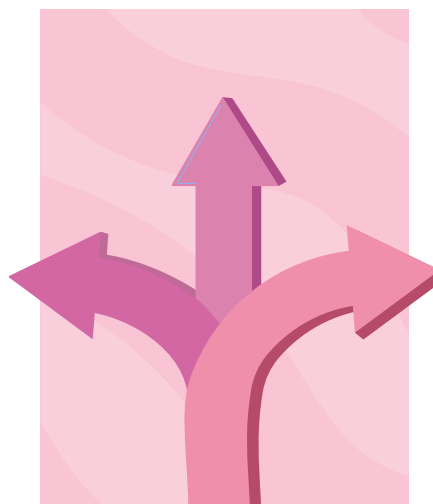
**Hay muchas formas de participar, casi tantas como personas y grupos.**

Por eso **debemos generar opciones** para que las personas, de acuerdo a sus posibilidades e intereses, participen en la vida de los lugares en los que viven.

Las opciones que ofrezcamos han de facilitar y promover la participación de las personas, independientemente de sus capacidades, y también las de sus familiares.

En el caso de personas con deterioro cognitivo avanzado **debemos respetar su modo de vida, su identidad y procurar el mayor bienestar posible**, partiendo de la observación y a través de la representación cuando hay que tomar decisiones.

Así, por ejemplo, participar, para estas personas puede consistir en **estar presente** en actividades significativas que se promueven en su unidad de convivencia. Somos nosotros los facilitadores de que esto ocurra.





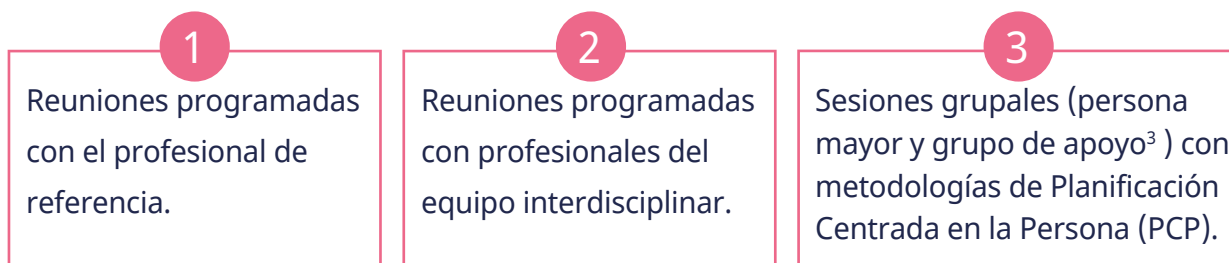
*En una reunión me di cuenta que, cuando organizábamos actividades con sentido, la mayor parte de las veces teníamos en cuenta a las personas que se podían expresar o que podían hacer cosas por sí mismas. Y las personas que tenían más limitaciones se quedaban fuera. Era como si no estuvieran.*

*Total, que ahora, cuando proponemos actividades, también tenemos en cuenta lo que les gusta a las personas que no pueden expresarse. Sabemos además, que también pueden disfrutar haciendo pequeñas tareas o sencillamente disfrutando del olor de unas plantas, del sabor de un bizcocho o del tacto de una prenda suave.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

Por otro lado, tenemos que contemplar diversas opciones para hacer posible la personalización del modo de participación de las personas en el diseño y seguimiento de su plan de atención y vida.

Entre las opciones posibles para apoyar la participación individual podemos contemplar de un modo organizado y documentado:



En el caso de optar por organizar sesiones grupales, debemos informar a personas y familiares de las distintas opciones que tienen para participar en la elaboración del plan de atención y en su seguimiento.

Pueden hacerlo junto con algún familiar, siempre que la persona haya sido preguntada y así lo admita, y deben elegir asimismo el modo en cómo quieren participar. Opciones que pueden ser modificadas a lo largo del tiempo.

---

**3** El grupo de apoyo está formado por personas cercanas, significativas y que conocen bien a la persona, normalmente algún familiar, amigo y un profesional con quien exista un vínculo relevante. En las metodologías PCP, el grupo de apoyo se crea fundamentalmente para apoyar la autodeterminación de la persona y con el objetivo de que pueda lograr una vida más plena. El grupo se compromete a apoyar propósitos personales que pueden contribuir a mejorar la calidad de vida. Para ello es indispensable programar dichos apoyos (cómo, quién y cuándo) y posteriormente revisarlos.

Es importante que las metodologías de participación **se sistematicen**, es decir, que exista un **documento o guía** que oriente cómo realizarlas para evitar el exceso de informalidad y para favorecer que los resultados sean los acordados para la atención. Esto no es incompatible con lograr **un clima cercano**.

Se trata de lograr cercanía y colaboración, pero desde un modo organizado y profesional, evitando que acabe siendo solo una charla desordenada y poco eficiente.

Además de esta participación individual en relación al plan de atención, **la vida en las unidades de convivencia** nos ofrece la posibilidad de organizar encuentros programados de **participación colectiva** junto con los profesionales para temas que atañen a la vida en la unidad.

## LA ASAMBLEA DE LOS MIÉRCOLES



*La verdad es que María lo que quiere es tranquilidad, y cuanto menos barullo mejor, por eso la idea de juntarse con otros no le apetecía mucho.*

*El caso es que cuando llegó a la Unidad, su profesional de referencia le habló de la reunión de los miércoles. Al principio no iba, pero un día se sentó a ver qué pasaba, y la verdad es que no le pareció nada mal. Se habla un poco de todo. Se organizan y deciden cosas y tareas de la semana, se intercambian necesidades, noticias y novedades. Desde entonces participa asiduamente tanto en la reunión como en el café de después.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Petra Lekuona**

## 2.2. El Proceso de planificación centrada en la persona

La **Planificación Centrada en la Persona (PCP)** es una metodología que nos ayuda a apoyar la autodeterminación de la persona. En el contexto de los servicios que ofrecen cuidados de larga duración se dirige a que la **persona tenga una mayor participación en las decisiones sobre su atención y vida cotidiana**. A su vez, nos permite acceder y escuchar lo que para la persona es importante y también aquellos deseos y proyectos que le quedan por cumplir.

El proceso de planificación centrada en la persona se organiza entorno a sesiones participativas basadas en los aspectos siguientes:

### Partamos de la historia de vida



**Comenzar la sesión participativa compartiendo la historia de vida** de la persona es habitualmente un buen principio. La persona (o en caso de deterioro cognitivo importante, su familia) es quien decide qué informaciones de su historia de vida quiere o no compartir con los profesionales implicados en la atención.



**Si sabemos la historia de vida** de la persona que cuidamos nuestra mirada se sitúa en la globalidad del ser humano y nos permite acercarnos a su situación y necesidades actuales desde **el conocimiento y la comprensión de su recorrido vital**. Evita que aislemos el presente y la tendencia a fijarnos solo en los problemas, las carencias o las necesidades que en el momento actual pueda presentar. Nos permite saber lo que la persona ha sido y, en consecuencia, sigue siendo, si así sabemos apreciarlo.



Debemos ser conscientes del **privilegio que supone conocer y compartir la trayectoria vital de la persona** que cuidamos. Esta toma de consciencia transforma nuestra mirada y alimenta una dinámica relacional basada en el respeto hacia la persona y su vida. **Una vida de la que ahora formamos parte.**

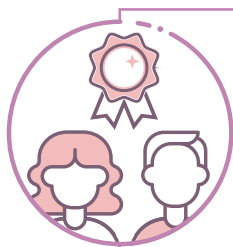


*En la sesión participativa, Antonio, profesional de referencia de Teresa, se dio cuenta de que ella se había dedicado al cuidado de los demás y que eso es lo que le daba sentido a su vida. Esto nos ayudó a apreciar que su plan de vida tenía que estar enfocado a la contribución a los demás, y que nuestros apoyos tenían que ir en esa línea.*

*En la sesión de Isabel, ella nos contó que siempre había sido una mujer muy activa en su casa y que le encantaba que su casa estuviese impecable. Por ello se le propuso en la misma sesión que colaborase activamente en ello en su unidad de convivencia. Así lo está haciendo desde entonces con nuestro apoyo. Le gusta y se siente útil y valorada.*

**Experiencias compartidas por el equipo de profesionales del centro Fraisoro**

### La puesta en valor de la persona



Solo podemos apreciar y tratar bien aquello a lo que damos valor. Por eso, **la mirada hacia el valor de la persona es indispensable para el buen cuidado.** La mirada desde el buen reconocimiento es el punto de partida del buen trato.



Por ello es importante que, en estos espacios, el grupo que acompañamos a la persona **nos detengamos y verbalicemos lo positivo, lo que el grupo valora, admira de la persona.** De este modo se genera una dinámica muy especial al poner en el centro a un ser ÚNICO y reconocido desde su VALOR.

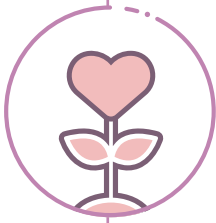




En esta expresión grupal pueden tener cabida **los logros personales, las capacidades, los talentos**, todo aquello que la convierte en singular y que marca su diferencia. También la contribución que realiza a los demás (familia, amigos) y, en especial, lo que aporta al grupo con quien convive.



Reconocer el valor de la persona **refuerza su autoestima**. Le transmite lo positivo que los otros vemos en ella. El auto-reconocimiento parte, en buena medida, de la visión que nos ofrecen los demás de nosotros mismos.



Además, la mirada hacia el valor del otro, **transforma la relación interpersonal y de cuidado**. Encierra un especial potencial en aquellas personas con gran deterioro porque nos ayuda a apreciar y ver la “persona” de forma integral frente un cuerpo deteriorado, al déficit o a la enfermedad. Nos ayuda a recuperar la visión de la PERSONA en su totalidad cuando el gran deterioro tiende a borrarla.

## ADMIRANDO A LAURA



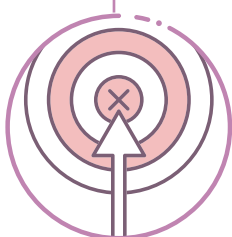
*Siempre nos ha sorprendido y hemos admirado a Laura, ¡qué arte tiene para arreglarse y ponerse guapa!, es la envidia de todas nosotras y se lo hacemos saber. Ella nos da pequeños trucos de belleza, comparte sus secretos, y nosotras, las profesionales, le apoyamos para que mantenga sus rituales ahora que necesita más apoyos.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

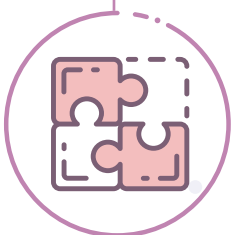
## El proyecto de vida y la escucha de lo realmente importante



La escucha de lo que para la propia persona es ahora importante es fundamental para activar **una vida con sentido**, una vida que la persona sienta que merezca la pena ser vivida.



El **acercamiento a la historia vital** nos permite identificar los valores personales que orientan y dan sentido a su vida. Nos ayudará a reconocer y a clarificar los asuntos que ahora son importantes para la persona y a promover desde ahí, una vida cotidiana más significativa.



En el caso de **personas con una demencia avanzada**, el relato de un familiar o amistad cercana, nos podrá dar pistas sobre qué valores han orientado su vida y qué aspectos en el día a día permiten respetar y reforzar su identidad personal y una vida significativa.



El **conocimiento de lo que a la persona le importa** nos permitirá identificar qué aspectos de la vida cotidiana hay que cuidar especialmente para que el día a día sea significativo. Además, **orientará las intervenciones y apoyos profesionales** (programas estimulativos, actividades terapéuticas, etc.) **para que estén conectados a lo que la persona considera IMPORTANTE.**



*Hace un tiempo, se desarrolló un programa con nuestro ayuntamiento. Estudiantes de diferentes escuelas quedaban en la plaza para pasear, conocerse ente ellos y descubrir plazas, calles...*

*¡Y ahí que fuimos nosotras! Los alumnos nos acompañaron y ayudaron a que las personas que viven en el centro pudieran pasear y volver a visitar los lugares en los que habían vivido y crecido.*

***¡Fue una experiencia fantástica!*** *Diferentes generaciones compartiendo experiencias y conocimiento, disfrutando juntos de la experiencia.*

*Para esta actividad hicimos una revisión de las historias de vida de las personas, invitando a participar a quienes les había gustado salir y socializar.*

*No importa el deterioro cognitivo ni el de la movilidad, sólo que las personas puedan disfrutar de la experiencia y ésta sea acorde con su historia, sus intereses y preferencias.*

*Esta iniciativa permitió que muchas personas se reencontraran con personas y situaciones familiares: visitar el bar en el que tantas veces había tomado algo, reencontrar viejas amistades del pueblo...*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

## Personalización de la atención y vida significativa

**Lo cotidiano tiene una extrema importancia en el cuidado** de personas en situación de fragilidad o dependencia. En el día a día hay muchas “pequeñas-grandes cosas” que adquieren un relevante papel para que la vida cobre significado y se respete la identidad de las personas. Muchas veces son pequeños detalles los que a lo largo del día pueden generar bienestar o malestar en las personas.

El profesional de referencia, junto con la persona y familia, tienen un importante cometido identificando **qué aspectos del cuidado y actividad cotidiana son importantes para la persona**: preferencias importantes, rutinas agradables, acciones o sucesos que le provocan bienestar o malestar. El documento “Como Quiero<sup>5</sup>”, es una parte importante del Plan de Atención y Vida, donde se recogen todas estas cuestiones.

## ACORDAR LOS APOYOS



*María acompaña a Begoña en su domicilio todas las mañanas en sus primeras rutinas, antes de ir al Centro de Día. Al inicio, María intentaba que Begoña se duchase cada día. Begoña solía decirle que se había duchado la noche anterior, con la ayuda de su hija, para evitar el momento de la ducha porque no le gusta.*

*Esto generaba tensión entre ellas. Tras reflexionar en el equipo, vimos cómo no habíamos dado opción a participar a Begoña en su plan de apoyos.*

*Actualmente se basan en el Cómo Quiero, que han elaborado juntas y dónde se recoge cómo le gusta ser acompañada a Begoña en sus rutinas, qué apoyos necesita y cuáles son sus preferencias en cuanto a la ducha y aseo diario, entre otras.*

**Experiencia compartida por los profesionales del servicio de atención integral en domicilio (Matia Etxean)**

**5** En la sección Recursos para la práctica se incluye este documento

Es importante conocer y recoger las **preferencias en la vida cotidiana para generar bienestar y prevenir el malestar**. Respetar estas pautas de personalización por parte del conjunto de profesionales implicados en el cuidado y atención, es primordial para lograr una vida cotidiana significativa.

## EL CIGARRITO DE IZASKUN

”



*Izaskun no entiende muy bien lo que le pasa, ella no es consciente de su enfermedad ni de los olvidos que tiene.*

*La familia, antes de venir nos contó muchas cosas sobre ella, sabemos que era muy presumida, que le gustaba socializar y que también necesitaba sus momentos de soledad.*

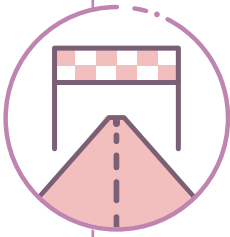
*Un día, Pepi, su profesional de referencia se puso a hablar con ella, e Izaskun le confesó que, en algunos momentos, cuando se encontraba bien, le gustaba fumar. La familia nos corroboró que era así, pero pensaban que se le había olvidado.*

*Trajeron cigarrillos y cuando ella se encuentra bien, las compañeras de la unidad donde vive le ofrecen si quiere salir a fumar un cigarrito. Cuando la familia viene suelen tomarse además con ella una copita de champán.*

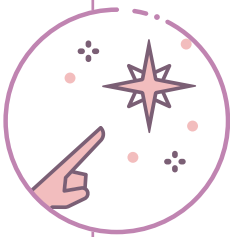
*Son los “**momentos de oro**” para Izaskun.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

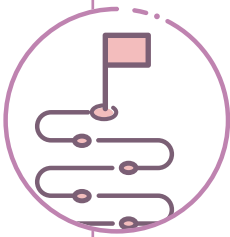
## Los deseos o propósitos personales



Cuando utilizamos metodologías de Planificación Centrada en la Persona (PCP), además de acordar las pautas para personalizar y hacer significativa la vida cotidiana, es importante dar un paso más. Se trata de **apoyar a la persona para que pueda plantearse propósitos o metas personales vinculadas a la mejora de su proyecto de vida.**



Con frecuencia las personas expresan estas metas como **sueños o deseos** especiales que les gustaría realizar. Pueden ser metas, sueños o deseos que la persona ya tenía y había pospuesto o abandonado, pero también pueden tener cabida nuevos objetivos para vivir experimentando crecimiento personal o simplemente bienestar.



**Cuando la persona tiene suficiente competencia para reflexionar sobre su vida actual y cómo poder mejorarla** planteándose metas coherentes con lo que realmente para ella es importante, nuestro papel será posibilitar que la propia persona pueda identificarlas, descubrirlas y plantearlas. El grupo puede sugerirle y ayudarle a que identifique metas que sean coherentes a los valores que describen lo que realmente importa y alimenta el sentido de vida de la persona para luego, si es necesario, buscar apoyos para que pueda llevarlas a cabo.



**En las personas con un deterioro cognitivo avanzado** también podemos plantearnos metas vinculadas al cumplimiento de sueños y deseos de la persona que no pudo realizar o, simplemente, plantear metas en relación a acciones o eventos especiales (más allá de las pautas y rutinas acordadas para la atención del día a día) que puedan generarle una especial fuente de bienestar.

Estas metas serán identificadas, por representación, por quienes le conocen y acompañan, valorando siempre que estas iniciativas no supongan una fuente de malestar o riesgo para la persona.



*Para Iñaxio es muy importante salir a comprar al mercado. Hace tiempo que no lo hace, tiene olvidos, y en ocasiones no se orienta bien en el espacio y con el dinero.*

*Dándole vueltas con él, encontramos la forma para que Iñaxio pudiera salir y realizar sus compras de la forma más autónoma posible. Un taxista viene a buscarle y a recogerle, lleva una lista de la compra y los lugares a los que ir y lleva también una cantidad de dinero ajustada a sus gastos. Actualmente siempre hace el mismo recorrido, que conoce y puede controlar sin problemas.*

*Salir de forma autónoma le produce gran bienestar y da sentido a su día a día.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

## TERCER ASUNTO IMPORTANTE:

### 3. La participación de la familia



Podríamos decir que la presencia y participación de la familia en los alojamientos en los que se prestan cuidados de larga duración es importante y, en muchos casos, imprescindible.

Generalmente, los familiares son parte de la vida de la persona que atendemos, **forman parte de su identidad** y cuando las personas acceden a los alojamientos residenciales los familiares más próximos suelen traer una larga trayectoria como cuidadores. Por todo ello, hemos de **conocerles, reconocerles y considerarles como nuestros aliados**.

Todo ello se ha puesto de manifiesto de modo especial a lo largo de la reciente pandemia, en las que la restricción del derecho de ser acompañado y acompañar, ha conllevado notables repercusiones negativas tanto para las personas residentes, como para sus familiares y también para los trabajadores.





*Estos meses de pandemia han sido muy difíciles para mí. Yo visitaba todos los días a la ama. A veces me conocía y a veces no me decía nada, pero yo sentía que ella sabía que yo estaba allí.*

*Los trabajadores de la residencia se han portado maravillosamente cuando tuvieron que cerrar. Me han atendido en todas las llamadas y hemos hecho video conferencias. Le dejaba en la puerta del centro pequeños regalos o los dulces que le gustan para que se los dieran, pero nada es igual a sentarse juntas.*

*Parece que poco a poco volvemos a la normalidad y al menos puedo estar un rato con ella. Ojalá esto no se vuelva a repetir. Tanto tiempo separadas nos ha dejado muy tocadas. A ella y a mí.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

**Elementos clave**

- 3.1. Favorecer la participación de las familias**
- 3.2. La familia, cuando la persona es competente para tomar sus propias decisiones**
- 3.3. El papel del familiar como representante cuando la persona no tiene suficiente competencia para tomar decisiones**

### 3.1. Favorecer la participación de las familias en la atención

Sabemos que cuidar desde el marco de una atención centrada en la persona poco a poco va cambiando la relación con las familias. **Estamos pasando de tenerlas enfrente a ponernos al lado.** Nos estamos dando cuenta de la importancia que tienen para las personas y que lo que saben de ellos nos puede ayudar a entenderlos y apoyarles mejor.



A nivel formal, la participación de la familia puede llevarse a cabo mediante la relación con el profesional de referencia, con otros profesionales, o gracias a su implicación en procesos de planificación centrada en la persona.

La vida en unidades de convivencia, por otro lado, **facilita la presencia y participación informal de las familias en el día a día.**

Esto ayuda a que dispongan de la información que necesiten, que nos conozcamos mejor y en muchos casos, que colaboren y nos apoyen en la atención. En cierta manera estamos generando una cultura de cuidado compartido y colaborativo, en la que todos los agentes (incluido también el voluntariado) somos necesarios.

#### LA MUJER DE GONZALO



*La mujer de Gonzalo parece una más en nuestro día a día. Aparece sobre el mediodía y está en la unidad hasta casi la hora de cenar.*

*Acompaña a Gonzalo, está con otras personas que viven en la unidad y poco a poco se va ofreciendo para echarnos una mano. A ella se le nota tranquila estando cerca de su marido y ni qué decir tiene la cara de felicidad de Gonzalo cuando la ve aparecer por la puerta.*

Por otro lado, **las familias juegan un papel importante a la hora de tomar decisiones.**



Si las personas tienen competencia suficiente para tomar las principales decisiones sobre su atención y su vida, **deben ser ellas quienes deben decidir** si dan la opción de que las familias se incorporen en este proceso de planificación. En este caso, puede ser quien decida la persona o quien haya decidido previamente (por ejemplo, a través de un documento de voluntades anticipadas). También puede ejercer esta responsabilidad el familiar representante, en situaciones de capacidad modificada.

En caso de falta de competencia de la persona, pero sin que exista modificación de su capacidad, el familiar que actúe de guardador de hecho o que haya sido designado como familiar de contacto con el centro será quien participe en el proceso de planificación.

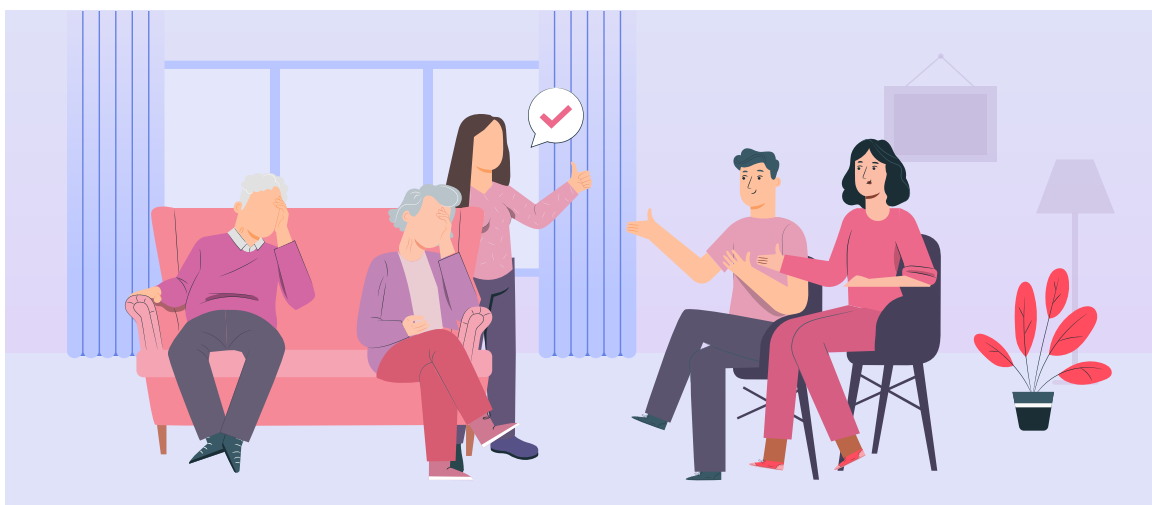
### 3.2. La familia cuando la persona es competente para tomar sus propias decisiones

La familia debe participar en la atención **siempre que a la persona mayor le beneficie y lo haya autorizado**. La presencia y participación familiar no puede anular la interlocución directa y principal de la propia persona. La información, con carácter general, debe ser dirigida a la propia persona y las decisiones deben ser tomadas por ésta, salvo que haya delegado algunas cuestiones de forma explícita en otra persona.

Es necesario que **realicemos un trabajo de concienciación importante**, tanto con la persona mayor como con su familia, para evitar que esta presencia y colaboración tenga un efecto contrario al buscado, es decir, acabe limitando la participación de ésta o suplantando sus decisiones.

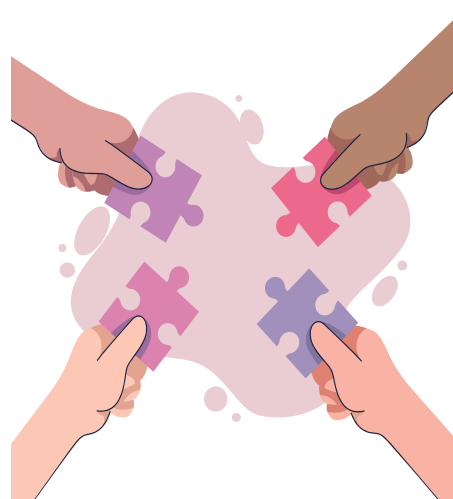


### 3.3. El papel del familiar como representante cuando la persona no tiene suficiente competencia para tomar decisiones



Debemos **identificar el familiar que actúa de representante** (pueden ser también varios, en función de los asuntos a tratar). En caso de personas con capacidad modificada será su representante legal reconocido en sentencia judicial. En personas presuntamente no competentes para la toma de decisiones será quien la persona haya indicado previamente (por ejemplo, en documento de voluntades anticipadas o en declaraciones realizadas). Si la persona no lo ha expresado previamente será quién guarde una relación más estrecha y continuada en su atención (guardador/a de hecho) y quien figure como familiar de contacto o representante con el centro o servicio.

**Representar no es sustituir a la persona en sus decisiones.** Representar es tomar decisiones siguiendo los valores, preferencias y criterios que la persona ha expresado anteriormente. Siempre que sea posible deberemos actuar mediante la representación, es decir, respetando las voluntades o valores conocidos de la persona. Actuaremos por sustitución cuando la persona no haya expresado preferencias o voluntades con anterioridad y éstas no sean conocidas.

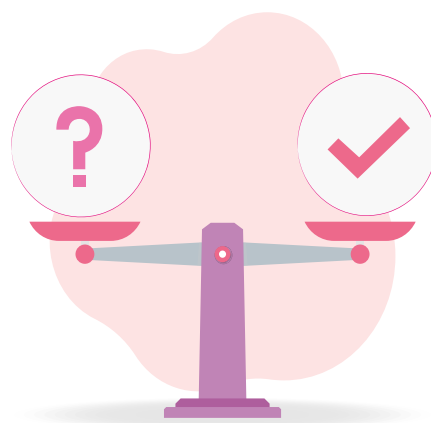




Representar a otras personas en ciertas decisiones **no es tarea sencilla**. Es necesario conocer bien a la persona, aceptar que se actúa en su nombre y saber separar las propias creencias sobre lo que es mejor si el criterio difiere. Los y las profesionales debemos saber apoyar a los familiares cuando deben representar a las personas. La experiencia nos demuestra cómo esta no es una tarea fácil. Son muchas las ocasiones en las que dudamos sobre la idoneidad de la decisión que se plantea al observar que

ésta se ha tomado en sustitución y no tanto por representación. Muchas veces, detrás de estas decisiones está el deseo de hacer el bien para la persona, priorizando su salud física, su seguridad, obviando lo que para la persona ha sido importante en su vida.

**En el cuidado habrá ocasiones en las que tengamos que sustituir a la persona**, como por ejemplo cuando no conocemos sus deseos o preferencias y la persona no tiene capacidad para expresarlas. Las decisiones en este caso deberán regirse por el criterio de la mayor beneficio y calidad de vida posible para la persona. En estos casos es muy adecuado que estas decisiones las tomemos conjuntamente entre familia y profesionales. **La información compartida sobre sus observaciones suele ser necesaria para decidir lo mejor.**



En el caso de **personas con un deterioro cognitivo avanzado** se apoya a las familias para que puedan desempeñar un cometido de representación de la persona en la toma de decisiones (no de sustitución). Es decir, se buscan decisiones compartidas partiendo de los valores de vida previos de la persona, así como de la búsqueda del máximo bienestar posible en cada situación.



*María lleva tiempo viviendo en una de las unidades del centro. Desde hace poco, presenta rigidez en sus extremidades, por lo que la hora de vestirse es un momento complicado, para ella y para nosotras.*

*Hablamos con sus hijas sobre esto, proponiéndole ponerle vestido. Ellas nos explican que nunca ha llevado vestidos ni faldas, que esto es parte de su identidad personal y que no se reconocería. Nos cuentan que, si fuese consciente de ello, llevar vestido le causaría gran malestar.*

*Así que descartamos la opción y les propusimos comprar pantalones amplios y de tejido elástico, así como adaptar los que ya teníamos, conjugando mantener su identidad con la comodidad de poder vestirla sin que esto supusiera un malestar para ella.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

## CUARTO ASUNTO IMPORTANTE:

### 4. La participación del profesional de referencia



**La figura del profesional de referencia es una figura clave para hacer efectiva la atención centrada en la persona.** Debe estar presente en el día a día y además participar en todos los procesos donde se valore y planifique la atención de la persona en el centro, unidad o servicio.

No puede estar ausente ya que además es quien debe **transmitir y coordinar las actuaciones de apoyo** a las personas a su cargo con el resto de compañeros y compañeras.

#### Elementos clave

- 4.1. La participación en la elaboración y desarrollo de los planes de atención**
- 4.2. El contacto y relación con las familias**
- 4.3. La relación y coordinación con otros profesionales**

## 4.1. La participación en la elaboración y desarrollo de los planes de atención



**La escucha de lo que para la propia persona es ahora importante.** Los/as profesionales de referencia tienen que participar **en la elaboración del plan de atención y vida.** La información actualizada que aportan, como buenos conocedores de la persona y de su atención cotidiana, es muy valiosa.

El acompañamiento del profesional de referencia **busca la implicación y participación de la persona en su atención.** Para ello es necesario que cada cierto tiempo mantenga **encuentros programados** con la persona para comentar y revisar su plan de atención. Debe conocer cómo la persona valora su atención y cómo vive su día a día.

Los/as profesionales de referencia deben **encargarse de que la información referida al plan de atención y vida esté actualizada.** También cuando se aprecian cambios importantes o nuevas necesidades de apoyo en las personas, deben ser comentados en el marco de una reunión de equipo o, en su caso al grupo de apoyo.



## 4.2. El contacto y relación con las familias

Los/as profesionales de referencia son quienes crean y **mantienen una relación continuada con las familias** en base a cuestiones cotidianas del cuidado.

Cuando existan aspectos nuevos a tratar y requieran de otros profesionales (nuevas dietas, tratamientos médicos o apoyos especializados) **deberán trasladarlo** al profesional correspondiente a la par que al coordinador de la unidad.

La persona mayor, siempre que tenga competencia para ello, **deberá autorizar que se informe a su familiar** y además ser informada sobre el contenido de lo que se informa.

### ACORDAR LOS APOYOS



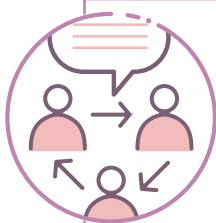
*Juan siempre ha sido una persona muy reivindicativa con respecto a sus cuidados y a la que le ha gustado mucho comer. Desde hace un tiempo presenta un problema de disfagia que le impide comer de todo como ha hecho siempre. Ahora lo hace a escondidas y ha tenido algún episodio de atragantamiento en el que él y nosotras, nos hemos asustado.*

*Hablamos con él y con el hermano que suele visitarle a diario para ver cómo podemos resolver la situación y que Juan pueda comer lo que le gusta, con el menor riesgo posible.*

*Acordamos entre todos que Juan coma lo que le guste estando siempre en compañía de alguien que sepa cómo apoyarle y así reducir el riesgo de atragantarse.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

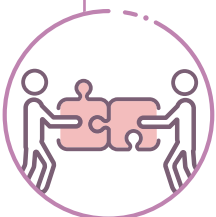
### 4.3. La coordinación y relación con otros profesionales



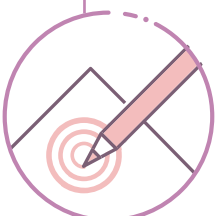
Los/as profesionales de referencia, apoyados por el/la coordinador/a de la unidad deben ser **quienes informen y expliquen al resto de profesionales de los principales acuerdos del plan de atención y vida.**



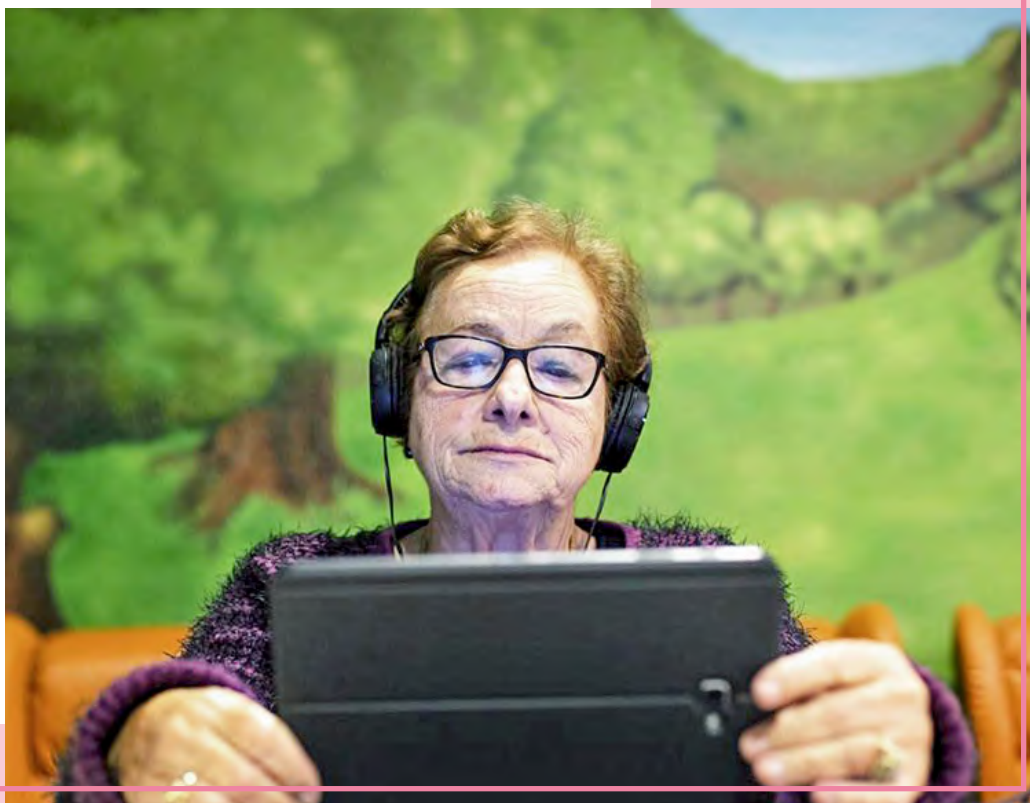
Es importante lograr una **acción coordinada** que respete y apoye los acuerdos a los que se ha llegado con la persona y su familia. En ocasiones puede ser positivo que otro profesional acompañe y complemente las explicaciones y argumentos más técnicos sobre algunas pautas o medidas acordadas.



Desde una **actitud proactiva**, esta figura profesional de referencia debe ser quien permanezca atenta a cómo se llevan a la práctica las medidas y acuerdos pactados y recogidos en el plan de atención, especialmente los que tienen que ver con las preferencias en la vida y cuidados cotidianos. Son quienes mejor pueden proponer algunos cambios, pedir revisiones o solicitar el apoyo de otros profesionales para comentar todo aquello que consideren que pueda contribuir a mejorar la atención y la vida de las personas a su cargo.



Para asumir estos cometidos resulta fundamental que los y las profesionales de referencia **se sientan apoyados por el coordinador/a de la unidad y el resto de profesionales del equipo técnico** en el desempeño de sus cometidos. El rol del profesional de referencia solo puede ejercerse si cuenta con el apoyo y el reconocimiento de la dirección y del equipo técnico.



*Julia, la profesional de referencia de Gabriela, suele hablar con ella siempre que puede. En una de sus conversaciones, Gabriela le habla de una amiga con la que hace mucho tiempo que no tiene contacto y a la que echa mucho de menos.*

*Julia indaga con la familia dónde se encuentra la amiga de Gabriela y vuelven a establecer contacto. Ella se encarga, contando con la ayuda del Equipo Técnico, de programar las llamadas y de hacerlas para que Gabriela siga manteniendo ese vínculo que es tan importante para ella.*

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

### 3.

## TESTIMONIOS VALIOSOS SOBRE LA APLICACIÓN DE LA RUTA

### LA PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA EN SU PLAN DE ATENCIÓN EN EL CENTRO ARGIXAO



Desde comienzo del año 2021 invitamos a la persona a asistir a la reunión de su valoración integral, haciéndole participe y escuchando sus diferentes aportaciones siendo en todo momento ella la protagonista de la reunión. Esto nos ayuda a conocer más a la persona y a sentirnos más cerca de ella. Centrándonos en aspectos que son importantes para su día a día.

Los profesionales que participamos somos enfermera, médico, trabajadora social y profesional de referencia. Compartimos su historia de vida, aquello que es importante para la persona, después establecemos un diálogo en base a necesidades, estado de salud, deseos, etc. para configurar el plan.

Cuando la persona tiene un deterioro cognitivo igualmente le invitamos a la reunión. Su presencia nos ayuda a centrarnos en ella y no dejamos de dirigirnos a ella en todo momento. Las personas participan mucho más de lo que hubiésemos imaginado en un primer momento. Hasta el momento y fruto de las restricciones asociadas a la pandemia, no han participado familiares en estas sesiones.

Hay personas que deciden no asistir a la reunión y se respeta su decisión; aquellas que asisten se muestran agradecidas por ofrecerles este espacio de participación, considerándolo muy positivo.

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Argixao**

## LA IMPLANTACIÓN DEL “CÓMO QUIERO” Y DE LAS SESIONES PARTICIPATIVAS EN EL CENTRO FRAISORO



“Hace tres años, después de colaborar en un proyecto de Teresa Martínez, identificamos la participación como una de las áreas en la que teníamos mucho camino por recorrer.

Diseñamos un instrumento que pretendía recoger las preferencias y deseos en los cuidados de las personas y empezamos a tener sesiones en las que persona, familia y profesional de referencia y algún miembro del equipo técnico compartían información relevante y conversaban para, de forma conjunta, diseñar el plan de atención. Este fue el germen de la herramienta Cómo Quiero, de una nueva forma de trabajar y de una nueva forma de entender nuestro trabajo.

El Cómo Quiero y las sesiones participativas han sido un punto de inflexión en nuestra labor profesional. Un cambio que no tiene vuelta atrás. Nunca antes nos habíamos sentado con la persona para acordar cómo quiere que le apoyemos en su día a día, saber qué es lo más importante para ella a día de hoy y debemos preservar o apoyar, etc.

Esta experiencia en la que la persona participa en la elaboración de su plan de atención nos ha revelado la importancia de los detalles, el valor de conocer bien a la persona (su historia de vida, su viaje...) y a entender que el buen cuidado no existe si la persona no tiene voz.

En el caso de personas con deterioro cognitivo avanzado, que no pueden expresarnos con palabras lo que quieren, hacemos este proceso con su persona más allegada y con su profesional de referencia. La observación en el día a día cobra mucha importancia en estos casos.

Esta forma de trabajar (con el “Cómo Quiero” y en sesiones en las que participa la persona) nos guía y da sentido al proceso de acompañamiento a la persona.

Las personas y familias a veces se extrañan por el tipo de preguntas que hacemos. No obstante, siempre lo agradecen. Dicen sentirse valoradas y acompañadas. De hecho, hay algunas que nos traen las preferencias, rutinas e intereses por escrito, para complementar lo que hemos hablado”.

**Experiencia compartida por el equipo de profesionales de Fraisoro**

## 4. RECURSOS PARA LA PRÁCTICA

En este apartado se identifican los recursos diversos para ayudarnos a avanzar en la ruta. Algunos son herramientas metodológicas (guías para conducir intervenciones concretas, modelos de registro de información, soportes metodológicos, etc.), mientras que otros son recursos para generar reflexión, cambio en actitudes o un mayor conocimiento (audiovisuales, instrumentos y herramientas, prácticas experienciales, ejercicios de sensibilización y reflexivos, acciones formativas, etc.).

### FICHA PARA LA REVISIÓN Y REFLEXIÓN PARTICIPATIVA EN TORNO A LA PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA EN SU PLAN DE ATENCIÓN

#### Descripción:



Conjunto de fichas que permiten, en torno a descriptores de buena práctica, la autoevaluación en un proceso de reflexión conjunta en equipo.

#### Su utilidad:

Son muy útiles para la toma de conciencia y la identificación de puntos fuertes y áreas de mejora en torno a los componentes clave de la participación de la persona en su atención.

Promueven, a la vez que se usan, la formación en los elementos clave de buena práctica y compartir significados en los equipos.

Con su uso se identifican áreas en las que poner el foco si queremos avanzar. En este sentido sirven para la planificación.

#### Disponible en:

<https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/participacion-de-la-persona-en-su-atencion-ficha-para-la-revision-participativa>

## GUIA "CÓMO REALIZAR SESIONES PARTICIPATIVAS CON PERSONAS MAYORES Y FAMILIAS PARA APOYAR UNA VIDA SIGNIFICATIVA"

### Descripción:



Guía breve donde se describe un proceso para organizar y apoyar encuentros individualizados con personas y sus familias.

### Su utilidad:

Orientar a los equipos de los centros sobre cómo llevar a cabo procesos individuales de planificación centrada en la persona para apoyar vidas significativas.

### Disponible en:

<https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/guia-para-la-participacion-de-la-persona-en-su-atencion>

## CÓMO QUIERO

### Descripción:



Documento en el que se recoge con la persona la información relevante para apoyarle en los diferentes momentos del día según sus gustos, preferencias y rutinas habituales.

Forma parte del Plan de Atención y Vida (PAyV).

### Su utilidad:

Identificar con la persona la información relevante para sus cuidados respetando su identidad y preferencias. Este documento da voz y visibiliza a la persona como protagonista y conductora de su vida y cuidados.

### Disponible en:

<https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/el-como-quiero>

## ORIENTACIONES PARA APOYAR LA PLANIFICACIÓN DE DECISIONES ANTICIPADAS

### Descripción:



Documento breve en el que se recogen las principales consideraciones y acciones para informar y apoyar un proceso de planificación y toma de decisiones anticipadas en las personas que así deseen hacerlo.

### Su utilidad:

Permitir a las personas reflexionar, expresar y prever ciertas preferencias ante situaciones futuras de hipotética incapacidad. Guiar a los profesionales en el acompañamiento del proceso de toma de decisiones anticipadas.

### Disponible en:

Próximamente en nuestra web.

## VIDEO CÓMO DINAMIZAR UNA SESIÓN DE PARTICIPACIÓN - CQ

### Descripción:



Video que ejemplifica cómo realizar una sesión de participación de la persona utilizando el documento "Cómo Quiero".

### Su utilidad:

Ilustrar una sesión de participación formal de la persona en el diseño de su plan de atención.

### Disponible en:

Próximamente en nuestra web



## HERRAMIENTA "CÓMO QUIERO" EN MOMENTOS COVID

### Descripción:



Documento que recoge las buenas prácticas y recomendaciones para el apoyo a las personas que tienen que hacer una cuarentena y/o aislamiento en la unidad de convivencia.

Desde la información inicial hasta el Plan de apoyo individual recoge aquellos puntos sobre los que hay que prestar especial atención para minimizar los daños asociados al aislamiento y/o cuarentena.

### Su utilidad:

Orientar al equipo de la unidad en la aplicación adecuada de las medidas de restricción asociadas a la prevención de la infección.

### Disponible en:

[www.matiainstituto.net/es/publicaciones/como-quiero-en-momentos-covid](http://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/como-quiero-en-momentos-covid)

## ASÍ SOY YO

**Descripción:** Así soy yo" es una adaptación del folleto "This is me" elaborado por la Alzheimer's Society con el respaldo del Royal College of Nursing.



Es una guía sencilla que permite identificar detalles sobre la vida y las preferencias de cualquier persona con tiene demencia o dificultades de comunicación que reciba atención profesional.

### Su utilidad:

Se trata de un material útil en cualquier entorno de cuidados y que ayuda a los profesionales a comprender mejor quién es realmente la persona para apoyarla según sus preferencias. Esta herramienta brinda seguridad a las personas con demencia y sus cuidadores, en tanto estas últimas ven facilitada su labor desde el respeto a la dignidad y deseos de la persona a la que acompañan.

### Disponible en:

<https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/asi-soy-yo>

## DOCUMENTO DE COMETIDOS DEL PROFESIONAL DE REFERENCIA (PR)

### Descripción:



Documento que enumera los 15 cometidos del profesional de referencia. Elaborado de forma participativa por más de 200 profesionales de referencia de Matia Fundazioa.

### Su utilidad:

Orientar a las profesionales de referencia y al resto de profesionales acerca del ejercicio de su desempeño profesional. También contribuye para trasladar el papel del profesional de referencia a las personas y a sus familiares y allegados.


### Disponible en:








<https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/cometidos-del-profesional-de-referencia>

# 5.

## ARTÍCULOS Y DOCUMENTOS TÉCNICOS DE INTERÉS

En este apartado se relacionan seguidamente los artículos y documentos de interés identificados hasta la fecha entendiendo que este apartado debe estar en continua actualización.

Los documentos que aparecen señalados con el símbolo  han sido escritos en un estilo divulgativo, resultando así más fácil su lectura y por ello pueden ser de especial utilidad para la consulta de los equipos de los centros y servicios. Ello no significa que el resto de documentos, según la temática en la se quiera profundizar, no sean necesarios o tengan un interés menor.

-  Asociación Navarra en Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (Anfas). (2012). Planificación centrada en la persona. Navarra: ANFAS.
-  Canimas, J. (2013). Decidir por el otro. Nueve pautas para aquellas personas que tienen responsabilidades de apoyo, guarda o tutela. Girona: Observatorio de Ética Aplicada a la Acción Social, Psicoeducativa y Sociosanitaria.
-  Carratalá, A., Mata, G., y Crespo, S. (2017). Planificación centrada en la persona. Planificando por adelantado el futuro deseado. Madrid: Plena Inclusión.
-  Centro de Documentación y Estudios SIIS. Fundación Eguía Careaga. (2011). Proyecto Vivir mejor. Planificación esencial del estilo de vida. Vitoria: Diputación Foral de Álava.
-  Comité de Ética en Intervención Social de Bizkaia (2018). El proceso de información y consentimiento en servicios sociales. Bilbao: Diputación Foral de Bizkaia.
-  Esfahani Smith, E. (2017). El arte de vivir una vida con sentido. Barcelona: Urano.
-  Fundación San Francisco de Borja. (2007). Planificación centrada en la persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja con Discapacidad Intelectual. Madrid: FEAPS.

- ✔ Martínez, T., Salgado C., Fraile R., Sánchez, J.M., y Rodríguez, A. (2019). Guía para activar el proyecto de vida de personas mayores que viven en entornos residenciales. Valladolid: Gerencia de Servicios Sociales. Junta de Castilla y León.asco.
- ✔ Martínez, T. (2016) Cuidar acompañando proyectos de vida. Artículo publicado en el Blog La ACP, un camino por recorrer. Disponible en: <http://acpgerontologia.blogspot.com/2015/01/cuidar-acompanando-y-apoyando-los.html>
- ✔ Martínez, T. (2016) El plan de atención y vida. Artículo publicado en el Blog La ACP, un camino por recorrer. Disponible en: <http://acpgerontologia.blogspot.com/2016/02/el-plan-de-atencion-y-vida-por-teresa.html>
- ✔ Martínez, T. (2016) El profesional de referencia desde la atención centrada en la persona. Artículo publicado en el Blog La ACP, un camino por recorrer. Disponible en: [acpgerontologia.blogspot.com/2016/03/el-profesional-de-referencia-desde-la.html](http://acpgerontologia.blogspot.com/2016/03/el-profesional-de-referencia-desde-la.html)
- ✔ Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). Modelo de Atención Centrada en la Persona. Cuadernos prácticos. Cuaderno nº11. Conocer la persona y apoyar su autodeterminación. El grupo de apoyo y consenso. Vitoria: Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
- ✔ Martínez, T., Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). Modelo de Atención Centrada en la Persona. Cuadernos prácticos. Cuaderno nº 5. El profesional de referencia en centros. Vitoria: Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
- ✔ Suárez-González, A. (2020). Accesibilidad cognitiva, atención centrada en la persona y obtención de consentimiento informado en personas con demencia. Blog Matia Fundazioa.
- ✔ Gorabide. Plena Inclusión. (2017). Mi Plan. Apoyo metodológico para la implantación de la planificación centrada en la persona.
- ✔ Plena Inclusión. (2021). Medidas de alivio y reducción de restricciones. Estrategias para compensar el impacto de la COVID-19 en recursos residenciales y de vivienda.

**matia**  
*vivir con sentido*