



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES



Historia de Vida

Responsable: Marta Idiaquez, Miramón. Matia Fundazioa.

Equipo de Trabajo: Laura Agirregomezkorta Madinabeitia, M^a Francesca Cerdó i Pasqual, Marian Costa Casco, Rebeke Gárces Aldazábal, Obdulia MENA Iglesias, José Luis Nieto Torquemada, M^a Isabel Genua Goena. Matia Fundazioa

Metodólogas: Izaskun Cuartango Acha y Pura Diaz Veiga. Fundación Ingema

Convenio de colaboración entre la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco y la Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema)

INDICE

0. REUNIONES Y AGENTES

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Conceptos generales

1.2 Historia de vida y deterioro cognitivo

1.3 Experiencias descritas

2. OBJETIVOS

3. HIPÓTESIS

4. METODOLOGÍA Y CRONOGRAMA

4.1 Fases del proyecto

4.2 Cronograma

4.3 El perfil de los entrevistadores

4.4 Indicadores y evaluación

4.5 Sistemas de gestión de la información

4.6 El profesional de referencia

5. MUESTRA DE USUARIOS

6. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

7.1 Recogida de historia de vida

7.2 Consideraciones metodológicas

7.2.1 Selección del entrevistador

7.2.2 Guión de entrevista de historia de vida



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

7.2.3 Cuestionario de satisfacción de residentes

7.3 Información recogida en las entrevistas de historia de vida

7.4 Descripción de los casos. Los gustos e intereses en el marco de la historia de vida.

7.5 Intervenciones puestas en marcha.

7.6 Evaluación de la satisfacción de residentes y familiares

8. CONCLUSIONES

9. BIBLIOGRAFÍA

ANEXO I. LA HISTORIA DE VIDA

ANEXO II. HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO III. GUIÓN DE ENTREVISTA



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

0. REUNIONES Y AGENTES

Para la puesta en marcha del proyecto Historia de Vida se reunió, formó e implicó al equipo líder del proyecto, logrando la implicación y la asunción del liderazgo en el Proyecto de Historia de Vida, así como en los otros proyectos del Gobierno Vasco.

Paralelamente se han realizado reuniones con familiares, con residentes, y con trabajadores del Centro Julián Rezola, logrando el compromiso e implicación de todos ellos en el mismo.

Además se ha elaborado un documento de referencia, tipo dossier para las familias, usuarios y trabajadores del Centro, con el fin de proporcionar una mayor información tanto sobre el Proyecto de Historia de Vida como sobre los otros proyectos del gobierno Vasco. En el Anexo I se puede ver la parte del documento que corresponde al Proyecto de Historia de Vida.

También se han realizado reuniones con metodólogos con objeto de garantizar rigor científico a todo el proyecto. En estas reuniones se ha trabajado por buscar un equilibrio entre lo asistencial y lo científico, y pese haber existido dificultades para lograr alcanzar un pleno entendimiento entre ambas partes, los resultados que de las mismas se están obteniendo están siendo muy positivos y enriquecedores. En ellas se ha decidido grabar las entrevistas que se van a realizar a los usuarios y apostar por un entrevistador ajeno al centro, aunque con perfil de Trabajador Social o amplia experiencia en entrevistas.

1. INTRODUCCIÓN

Conocer la historia de vida de las personas es imprescindible para poder proporcionar una atención integral y centrada en la persona. Conocer los gustos, aficiones, costumbres, etc. de las personas que atendemos facilita dar una atención individualizada, que respete su trayectoria de vida. Cada persona es única y por tanto su atención deberá ser acorde a ella misma.

La atención centrada en la persona conlleva una planificación individualizada que debe tener en cuenta la historia de vida de la persona, ya que ninguna persona es igual a otra (Martínez, 2010)

Entender que toda persona es única, implica tal y como señala (Martínez, 2010), la necesaria personalización de la atención, ya que la atención debe dispensarse desde un plan de atención y vida, en coherencia con el pasado, presente y futuro de la persona. Es aquí donde adquiere especial importancia la Historia de Vida.

1.1 Conceptos generales

“La historia de vida es un instrumento de narrativa que se construye a través del curso de la vida” (Bonet, 2003).

La historia de vida es la faceta de la identidad, con mayor complejidad, y variabilidad, que según el contexto y potencial puede reflejar el cambio y la evolución en la persona (Pasupathi, M. 2006).

La elaboración del relato de vida, puede realizarse en cualquier etapa de la vida, pero suele ser más habitual que se desarrolle con personas mayores. La historia de vida es ampliamente utilizada en gerontología, ya que el conocimiento de ella ayuda a poder realizar una buena intervención.

La historia de vida permite una atención individualizada. Comprender sus necesidades diarias permite planificar, junto con la persona, los cuidados a prestar. Además puede servir para apoyar a la persona mayor en su toma de decisiones (Clarke, 2000).

A lo largo de la vida las personas reflexionan sobre sus alegrías, tristezas y logros pasados. Estas reflexiones ayudan a entender lo sucedido y a encontrar direcciones de futuro, aunque en algunas ocasiones repasar lo vivido hace resurgir conflictos no resueltos (Waters, 1990).

La historia de vida incorpora no sólo aspectos del pasado, sino que también aspectos relacionados con el presente y el futuro (Villar, F., Triadó, C., 2006).

La historia de vida de una persona nunca es narrada de manera objetiva, sino de la manera en que ha sido sentida e interiorizada por el autor de la misma.

Las personas se guían en muchos momentos de su vida por sus creencias, y valores, por ello conocer como una persona cree que han cambiado las cosas y saber que es lo que considera ha determinado su vida, puede ayudarnos a comprender a esa persona en particular (Villar, F., Triadó, C., 2006).

Tal y como comentan Wilson y Ross (2003), “somos lo que recordamos”. Nos reconocemos como personas que han llegado a la situación actual a través de una trayectoria vital determinada.

“Conocer el punto de vista de las personas sobre las que se interviene es fundamental para los profesionales de la intervención psicológica, social y educativa” Comprender como esas personas dan o no sentido a sus vidas resulta esencial para poder aplicar medidas optimizadoras (Villar, F., Triadó, C., 2006).

“La historia de vida tiene la finalidad de orientar los cuidados, las intervenciones interdisciplinares y familiares hacia la continuidad del desarrollo de la persona anciana, de forma coherente con sus características individuales, hasta el final de la vida en cualquier ámbito y circunstancia en que el anciano se encuentre.” (Vernet, 2001).

La historia de vida ayuda a comprender de manera global a la persona desde su propia perspectiva, teniendo en cuenta las razones y justificaciones que ofrece su comportamiento (Villar, 2006). Contribuye a mantener la identidad como persona y en las personas con demencia se puede utilizar como herramienta para encontrar respuestas a comportamientos o inquietudes del día a día.

Para que los profesionales puedan dar una atención basada en la persona, necesitan saber sobre el usuario como individuo, una forma de conseguir información sobre la persona es la perspectiva bibliográfica (Clarke, A., Hanson, E., Ross, H., 2003).

Tanto la biografía de la persona, como sus aficiones, gustos y preferencias deben ser tenidos en cuenta para poder garantizar una intervención y/o unos planes personalizados de cuidados, que respeten siempre las preferencias personales y socioculturales (Rodríguez, P., 2010).

En la vida de toda persona hay cuatro acontecimientos impactantes, que generalmente marcarán el curso de la misma. Estos acontecimientos son: el nacimiento, el enamoramiento, el sufrimiento y la muerte. (Torralba, F.)

Tras la institucionalización, una persona puede llegar a sentir que su vida se reduce a una simple maleta. Su historia de vida puede ayudar a que logré encontrar un sentido a su vida.

En el entorno residencial, el profesional de referencia permite una mayor personalización de la atención al disponer de una visión más completa, continuada y profunda de la persona usuaria.

Vernet, F (2001) plantea el Genograma, el Cronograma y el Ecograma como instrumentos que ayudan a la elaboración de la historia de vida.

El genograma contiene información relevante sobre los miembros de una familia. Para elaborarlo la fuente principal es la conversación con la propia persona mayor, aunque también es de gran utilidad la información que podemos extraer de documentos sobre ella y sobre todo a través de la familia y de los propios trabajadores del centro.

El cronograma recoge de manera cronológica, los acontecimientos más importantes y significativos de la vida de una persona y permite conocer la forma en que se ha ido desarrollando a lo largo de la vida.

Tal y como señala Vernet, F. muchas veces es en el cronograma donde se encuentra la respuesta a conductas aparentemente incoherentes. En él se deben recoger acon-

tecimientos significativos tales como nacimientos y muertes, casamientos y separaciones y cambios de domicilio.

El ecograma recoge relaciones de una persona o familia con su entorno afectivo y social. Este instrumento aporta información sobre las redes de soporte social de una persona.

La historia de vida como expresión de nuestra identidad personal, nos individualiza (Villar, 2006).

Cada nueva experiencia modifica el relato de los hechos pasados, así el relato de unos mismos sucesos vitales puede cambiar a través del tiempo (Coleman, 1999).

“Un aspecto esencial de las historias de vida es su dinamismo”. Las historias de vida son historias inacabadas, se relatan en un determinado momento de la vida, pero la vida sigue, y la historia se sigue construyendo. Cada nueva vivencia puede no solo añadirse a la historia de vida, sino que puede cambiar la manera de ver y entender acontecimientos pasados (Villar, F., Triadó, C., 2006).

La elaboración de la historia de vida desde un enfoque evolutivo puede aportar estabilidad y seguridad. Reflexionar sobre el pasado puede ayudar a resolver situaciones del presente.

El valor de los recuerdos ha hecho que la historia de vida también sea aplicada con un enfoque clínico, llegando a contemplarse la revisión vital como un proceso terapéutico. El objetivo de la revisión vital es hacer posible la reconciliación con el pasado.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

“Tras el proceso de revisión vital, cuando la reconciliación se ha logrado y los conflictos se han solucionado, la persona se encontraría dispuesta a aceptar con serenidad el fin de la vida” (Serrano, Latorre, Gatz y Montañés, 2005).

1.2 Historia de vida y deterioro cognitivo

“La edad de una persona, con su memoria, resume toda su vida. Sin memoria se pierde la continuidad de la biografía, y la persona se encuentra perdida en el tiempo y el espacio.” (Peña-Casanova, 1999).

Los neurocientíficos que estudian la memoria han demostrado que ésta es muy compleja, y que existen diversos tipos y almacenes de memorias en el cerebro. Las enfermedades del cerebro pueden afectar de forma específica a unas u otras formas de memoria.

Los científicos para superar los trastornos de memoria han ido desarrollando diversos métodos y técnicas con el objetivo de mejorar el rendimiento y la calidad de vida de las personas que sufren alteraciones de memoria. Entre estas técnicas, se encuentra el libro de la memoria (Historia de vida).

El libro de la memoria (Fundación Caixa) constituye la recopilación de toda la información personal relevante, y mediante él se pretende disponer en todo momento de un instrumento personalizado y adaptado a cada usuario que le ayude a situarse tanto en sus reminiscencias como en su realidad actual.

Una historia de vida bien hecha será de gran utilidad y aportará una información vital para la personalización del tratamiento, en los casos en los que una persona ingrese en una residencia o en un centro de día.

Antes de elaborar una historia de vida se debe tener bien claro tanto el objetivo qué se pretende alcanzar, como los medios concretos con los que se pretende lograr, ya que de lo contrario, el recuerdo de algunos acontecimientos puede resultar más perjudicial que beneficioso (Villar, 2006)

1.3 Experiencias descritas

Diversos autores se han preocupado de profundizar en la historia de vida, aunque no parecen existir muchos libros que traten exclusivamente sobre ella.

Toda la literatura encontrada se basa en explicar la importancia del conocimiento de la historia de vida para poder realizar una buena intervención, y en explicar maneras de poder recoger la información referente a la historia de vida y señalar que información recoger. Esto es, la literatura encontrada explica qué información se debe recoger y de qué forma debe ser recogida dicha información.

Entre la bibliografía existente al respecto, existen diversas propuestas para la recogida de la historia de vida. Entre estas, es de destacar el impulso que ha supuesto en el conocimiento de la historia de vida la Fundación Sar con el libro “Una nueva visión del trabajo psicosocial en el ámbito asistencial” (2003). Este libro transmite gran conocimiento respecto a la historia de vida.

La Fundación Sar propone para la recogida de la historia de vida cuatro partes consecutivas y diferenciadas:

1ª Cuestionario de historia de vida



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

Ordenado de forma cronológica y con las preguntas abiertas para poder disponer de una amplia información de la persona mayor. Este cuestionado fue validado en un proyecto de investigación realizado en 2003

La Fundación Sar considera que una vez hecha la entrevista no solo se debe hacer una transcripción de lo que a uno le cuentan, sino que en la historia de vida se debe reflejar también el lenguaje no verbal.

CUESTIONARIO HISTORIA DE VIDA			
Preguntas	Comunicación no verbal	Concepto	Trascripción del concepto

2ª Análisis

Analizar bien el cuestionario para no intervenir sin conocer bien la situación de la persona mayor.

3ª Comprensión de la historia de vida fomentando más las competencias que las carencias.

Otra propuesta es la de Vernet, F (2001) que plantea el Genograma, el Cronograma y el Ecograma como instrumentos que ayudan a la elaboración de la historia de vida.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

La guía de Buenas Prácticas en Residencias de personas mayores en situación de dependencia de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias, también propone realizar con los usuarios su libro de historia de vida o el álbum personal. Ya que considera que ambos son instrumentos valiosos para avanzar en la atención personalizada y apoyar los procesos de planificación de la propia vida en la Residencia.

La Fundación “La Caixa” en el contexto del proyecto de desarrollo de recursos de intervención cognitiva Activemos la Mente, señala que el libro de la memoria (Historia de vida) es un instrumento que se suma a los recursos de trabajo para ayudar a conservar la memoria y la propia identidad de las personas con trastornos de memoria, y propone la historia de vida (Diario de vida), siguiendo la línea cronológica vital en los apartados siguientes:

- Quién soy
- Mi infancia
- Mi adolescencia y juventud
- Mi madurez
- Así soy ahora

Aconseja a su vez que en cada apartado se haga referencia a los hechos relevantes que ayuden a situar al usuario en cada época vivida y que a su vez, estos sean acompañados de fotografías.

En el libro “El estudio del ciclo vital a partir de historias de vida: una propuesta práctica”, Villar, F. y Triador, C. (2006), se trasmite la importancia de la historia de vida, y se



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

recoge documentación sobre cómo conducir una entrevista para obtener buenas historias de vida y sobre cómo analizarlas e interpretarlas. En este libro se propone recoger aspectos relevantes, (estudios, cambio de residencia, etc.), preguntas relacionadas con la infancia, juventud y madurez, así como preguntas relacionadas con el presente y futuro.

En el artículo del “Journal of Clinical Nursing” nº 12 del año 2003 se describen los resultados de un estudio realizado durante 6 meses para investigar si la perspectiva biográfica en forma de historia de vida puede ser empleada para fomentar una práctica profesional centrada en la persona. Los resultados del estudio revelaron que las historias de vida ayudan a los profesionales a ver a los usuarios como personas.

Sin embargo, aparte de este último estudio que se acaba de citar no parece existir literatura que explique una aplicación referente a la historia de vida en un centro de día o en un centro gerontológico. No existe, o por lo menos no se ha encontrado un documento que explique la puesta en marcha de un proyecto de historia de vida en un centro de día y en un centro gerontológico donde la inmensa mayoría de ellos son personas con gran dependencia.

Es por ello que Matia Fundazioa ha apostado por este proyecto de historia de vida. Un proyecto que pretende mejorar la intervención que se presta y proporcionar mayor calidad de vida a sus usuarios.

No es nuevo el interés que ha prestado siempre Matia Fundazioa en proporcionar una atención centrada en la persona, una atención basada en el modelo sistémico que entiende que la persona no está aislada, sino que en ella influye todo lo que le rodea y ha rodeado a lo largo de su vida. Por ello desde hace años, sus trabajadores sociales recogen en el preingreso datos referentes a su historia familiar y social, haciendo hin-



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

capié en sus aficiones, gustos y creencias religiosas. Sin embargo, no siempre se aplican los datos que se recogen. Se considera todavía necesario alcanzar una buena aplicabilidad sobre los datos que se recogen.

Matia Fundazioa entiende que siempre se puede ir más allá y se debe ir mejorando, por ello mediante este proyecto pretende recoger de una manera más minuciosa, sistemática y en definitiva mejor, la historia de vida de cada usuario para en definitiva mejorar aún más la atención que presta y proporcionar así mayor bienestar y calidad de vida a sus usuarios y familiares.

2. OBJETIVOS

Los objetivos de este estudio/proyecto son los siguientes:

Conocer y valorar la historia de vida de cada uno de los usuarios tenga o no deterioro cognitivo así como sus expectativas y sus actuales preferencias, con el fin de mejorar la atención que se ofrece y proporcionarles mayor calidad de vida.

- Diseñar un cuestionario de historia de vida acorde al perfil de usuarios, que recoja datos específicos que puedan orientar en las actividades cotidianas
- Proponer estrategias y/o acciones para que el propio usuario o su representante sea quien ejerza el control sobre los asuntos que le afectan.
- Garantizar la puesta en marcha de intervenciones relacionadas con la vida cotidiana, acordes con los gustos y preferencias de cada uno de los usuarios, en consonancia con su historia de vida.
- Garantizar la puesta en marcha de intervenciones que ayuden a que se cumplan sus expectativas de vida.
- Implantar acciones que respondan a las expectativas de los usuarios, adecuándolas a las capacidades y funcionalidades de las personas, promoviendo la creatividad de los profesionales dando alternativas a la misma.
- Asentar las bases de trabajo y modelo de atención que se quiere prestar en el Centro de Día y Centro Gerontológico Julián Rezola de MATIA FUNDAZIOA, para mejorar la atención que se les presta y repercutir así en su bienestar y calidad de vida.
- Formar y sensibilizar sobre la importancia de intervenciones basadas en la historia de vida que integren las capacidades técnico-profesionales con las necesidades y preferencias de las personas mayores.
- Influir en la programación de las intervenciones ofertadas en el centro para dar cabida y posibilitar acciones encaminadas a dar respuestas a individuos concretos bien de forma grupal o individual.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- Favorecer el intercambio de información aportada a través de las historias de vida, para facilitar el diseño de las actividades de la vida cotidiana.

3. HIPÓTESIS

Las hipótesis planteadas son las siguientes:

- “ Tal y como se recoge en diversa bibliografía, el conocimiento de la historia de vida facilita una buena intervención (una intervención interdisciplinar centrada en la persona), y repercute en el bienestar de los usuarios”
- “ La gran mayoría de los usuarios del Centro de Día y Centro Gerontológico tiene alguna expectativa pendiente de cubrir”
- “Las expectativas de cada usuario difiere mucho de las de otros usuarios”
- “Las personas con las que se ha trabajado la historia de vida mejoran sus capacidades funcionales y presentan menores trastornos de comportamiento”

4. METODOLOGIA Y CRONOGRAMA

Este proyecto se ha realizado en el Centro Gerontológico Julián Rezola de Matia Fundazioa.

Fundación Matia es una institución privada de carácter social sin interés lucrativo que desarrolla su labor asistencial desde 1888 con el fin de atender las necesidades de las personas mayores y las personas con discapacidad.

Fundación Matia tiene como misión identificar y atender, adaptándose a los cambios sociales, las necesidades no cubiertas en el ámbito de las personas mayores y de los discapacitados, generando los servicios que puedan dar una mejor respuesta a las mismas, todo ello desde una visión humanista e integral de la persona. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los mayores, discapacitados y sus familias.

La unidad concreta donde va a ser puesto en marcha este proyecto corresponde a una de las unidades de la tercera planta.

Los principales criterios para la selección de la muestra han sido: el grado de deterioro cognitivo de las personas y la capacidad de comunicación verbal. Se ha intentado que la unidad este formada en su mayoría por personas sin deterioro cognitivo o que tengan deterioro cognitivo leve o moderado y una capacidad suficiente de comunicación verbal.

Por ello, y tras analizar todos los módulos del Centro, se ha elegido uno constituido por 16 personas, de las cuales la gran mayoría no presentan deterioro cognitivo grave o muy grave.

4.1. Fases del proyecto

Para el desarrollo de este proyecto se han seguido las siguientes fases:

- Diseño de formato de recogida de información en relación con un guión de historia de vida tanto para personas autónomas como con deterioro cognitivo. A través de él se ha podido conocer de forma clara y fácil lo que más valor tiene para esa persona, tanto si se refiere a temas sencillos del día a día (como beber té o café,..) como temas más específicos (por ejemplo ir a la playa). Previamente a la elaboración del guión se han realizado las siguientes actividades:

- Análisis, mediante revisión bibliográfica, de las experiencias de grupos de trabajo que hayan abordado la historia de vida como parte integrante de su modelo de atención
- Identificación de los recursos de comunicación de cada persona en función del deterioro cognitivo.

- Formación y sensibilización a todo el equipo interdisciplinar sobre la importancia que tienen para las personas, las pequeñas acciones que son naturales en el día a día:

- Formando y sensibilizando de manera continuada en foros tales como reuniones, partes diarios, etc.
-

- Recogida de la información identificada de todas las personas y análisis, desarrollando las siguientes fases:

- Extrayendo de las historias de vida aquellos aspectos que más valor le puedan dar a la persona en el día a día de su centro.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- Contrastando esta información recogida y analizada previamente por el “equipo de Historia de vida” dentro del equipo interdisciplinar del centro con objeto de poder transformarla en acciones e intervenciones a medida dentro de la vida habitual del centro.

- Diseño con el coordinador del centro de la oferta del centro, es decir, el Plan general de intervención que permita, dentro del PAI (Plan de Atención Individualizado), proporcionar a las personas la calidad de vida que desean.

- Independientemente del Plan programado, promover la cultura en la flexibilidad del programa para adecuarla diariamente a las expectativas de los usuarios y/o familias.

- Aplicar en el día a día estas intervenciones.

- Diseñar y aplicar una herramienta de evaluación para poder evaluar la evolución de las áreas más valoradas por las personas del centro (Áreas referentes a distintos aspectos de atención que reciben las personas del centro).

4.2. Cronograma

El cronograma de este proyecto en el año 2011 es el siguiente:

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Diseño del proyecto												
Analizar y valorar situación Centro												
Revisión bibliográfica												
Identificación recursos de comunicación												
Diseño cuestionario												
Formación y sensibilización												
Recoger y analizar información												
Identificación aspectos relevantes												
Contrastar información con el equipo												
Diseño plan intervención con coordinador												
Promover cultura en flexibilizar programas												
Aplicación de las intervenciones												
Cuestionario de evaluación												

4.3. El perfil de los entrevistadores

Para garantizar la mayor objetividad posible en la recogida de información sobre Historia de Vida, se ha decidido en el equipo de trabajo de este proyecto, que las personas entrevistadoras en la Historia de Vida sean personas que no conozcan con anterioridad a los usuarios entrevistados. Se ha acordado al respecto que sea una trabajadora Social de Matia que no trabaja en el propio Centro Gerontológico Julián Rezola y una persona que trabaja para IngeMa quienes realicen las entrevistas a los usuarios.

4.4. Indicadores y evaluación

La evaluación de la puesta en marcha de este proyecto se ha realizado mediante una comparativa de la situación que tienen los miembros de la muestra con carácter previo y posterior a la implementación del piloto. Para ello se han empleado los siguientes indicadores:

- Nº de Preferencias identificadas mediante la Historia de vida.
- Nº de nuevas intervenciones puestas en marcha para dar respuesta a las preferencias identificadas mediante la Historia de vida.
- Nº de intervenciones desarrolladas con éxito (participación y buen estado de ánimo del residente).

Satisfacción de los residentes y familiares:

- Nº de personas que hacen una valoración positiva de las intervenciones puestas en marcha como consecuencia de la Historia de vida.

4.5. Sistemas de gestión de la información

Matia cuenta con un sistema informático de gestión de la información de los residentes y usuarios de sus servicios, denominado SIGECA (Sistema de Gestión de Casos). Es la herramienta que se utiliza en todos los centros del grupo Matia para poder registrar todo lo relacionado con cada usuario (evolutivo, incidencias, diagnósticos, valoraciones integrales, etc.). La herramienta permite homogeneizar la recogida y consulta de información por parte de los distintos profesionales que intervienen en la atención.

En el marco del piloto de Historias de vida se ha realizado un procedimiento para reflejar en el SIGECA toda la información referente a las Historias de vida recogidas y a las acciones derivadas de ellas. En dicho procedimiento, se han establecido las siguientes fases:

- 1- En la ficha personal del residente se adjunta el documento que recoge el resumen de la Historia de vida. En el apartado “Documentos” se adjunta el resumen . El documento de Historia de vida podrá ser consultado por el personal técnico del centro (Dirección, Trabajadora Social, Psicóloga, Médico y Enfermera) y figurará en estado “Finalizado”, es decir, sin posibilidad de modificación.

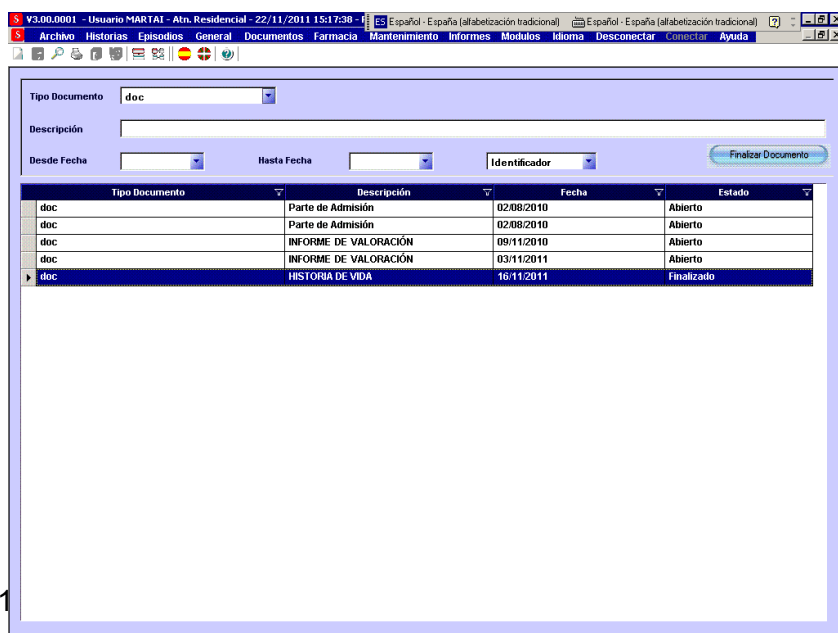
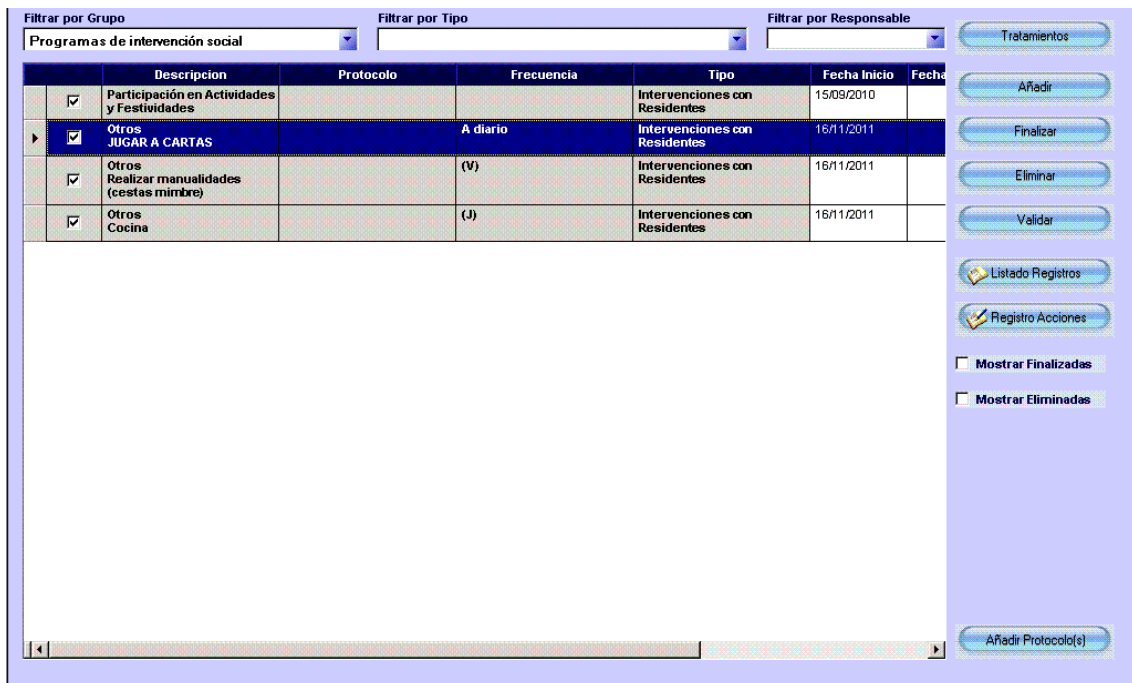


Imagen 1

- 2- Dentro de la ficha personal, hay un apartado de “Expectativas” en el que se señalan los deseos, gustos y valores de la persona que se han podido identificar en la Historia de vida. Esta información podrá ser consultada por el personal auxiliar y por el personal técnico del centro.

- 3- Para dar respuesta a los gustos y preferencias detectados se crearán unas acciones acordes con esos gustos, que quedarán reflejadas en el apartado específico de “Acciones”.



	Descripción	Protocolo	Frecuencia	Tipo	Fecha Inicio	Fecha
<input checked="" type="checkbox"/>	Participación en Actividades y Festividades			Intervenciones con Residentes	15/09/2010	
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros JUGAR A CARTAS		A diario	Intervenciones con Residentes	16/11/2011	
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros Realizar manualidades (cestas mimbre)		(V)	Intervenciones con Residentes	16/11/2011	
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros Cocina		(J)	Intervenciones con Residentes	16/11/2011	

Imagen 2. Apartado “Acciones” de una ficha personal en el SIGECA.

- 4- Mediante una hoja de registro diseñada al efecto se realizará el seguimiento

- 5- del desarrollo de dichas acciones. Para cada acción se recogerá a diario: Si hace o no la acción, grado de colaboración y estado de ánimo predominante. A su vez esta información se volcará en el SIGECA.

Ejemplo de Hoja de registro diario de seguimiento de intervenciones:

Fecha:

Nombre de Usuario	Actividad/es realizadas	Grado colaboración (Bueno, malo, regular)	Estado emocional: (Alegre, tranquilo, enfadado, nervioso).
Caso 1			
Caso 2			
Caso 3			
Caso 4			
Caso 5			
Caso 6			
Caso 7			
Caso 8			
Caso 9			
Caso 10			

- 6- Toda la información derivada de la Historia de vida irá actualizándose siempre que se considere necesario. La Trabajadora social del Centro se mantendrá en

constante relación con todos los trabajadores del Centro para cambiar o actualizar en caso necesario cualquier gusto, preferencia o valor que en la persona haya podido variar. Para ello, en las reuniones semanales entre el equipo técnico y auxiliar, los profesionales podrán proponer modificaciones a realizar en el apartado “Expectativas” de las fichas individuales de los residentes. En su caso, se procederá a revisar por el equipo la información de carácter evolutivo anotada sobre los gustos y preferencias de las personas y las razones alegadas para realizar la modificación. En caso de ser aprobada la modificación por el equipo, la Trabajadora Social procederá a contrastar dicho cambio con la persona interesada (o familiar o tutor legal en caso de deterioro cognitivo) para obtener su consentimiento o desestimación.

4.6. El Profesional de Referencia

Se ha establecido el siguiente procedimiento para la asignación de la persona de referencia de cada residente:

- 1- Consulta con la persona residente para saber cuáles son los profesionales con los que tiene un trato más cercano o a los que prefiere dirigirse cuando tiene un problema.
- 2- Consulta con los profesionales sobre los residentes con los que tienen un trato más cercano o con los que les resulta más agradable trabajar.
- 3- Asignación inicial de los profesionales de referencia por parte de la Trabajadora Social en base a las preferencias indicadas por residentes y profesionales. Para ello, se buscará la máxima coincidencia posible en cuanto a preferencias de usuarios y profesionales, si bien cada profesional tendrá asignados igual número de residentes.

Asimismo, se informará tanto a los residentes como a sus familiares o tutores legales del siguiente procedimiento para cambiar de profesional de referencia: El residente (o su familiar o tutor) podrá solicitar a la Trabajadora social un cambio de profesional de referencia, que será gestionado por la trabajadora social, consultando para ello al equipo para ver la disponibilidad de otros profesionales para asumir un residente más del que ser referente.

Las funciones del Profesional de referencia, tal y como se han definido en el piloto 2.2.1, serán las siguientes con respecto a los residentes que tengan asignados:

- Conocer sus necesidades, preferencias y deseos, tratando que sus expectativas sean satisfechas y favoreciendo su bienestar. Para ello participara en el proceso de acogida y en la elaboración de la historia de vida y biografía del usuario.
- Identificar las competencias de la persona dando valor y reconocimiento a sus capacidades mantenidas.
- Favorecer la autonomía de la persona, su independencia funcional y la garantía de sus derechos en la organización, participando activamente en la elaboración del plan de atención.
- Gestionar la información de la persona usuaria con el esmero y los límites que el derecho a la intimidad personal le confiera.
- Coordinar la labor del resto del equipo asegurando modos de trabajar que sigan los mismos criterios acordados en el plan personalizado de atención.
- Seguimiento de la relación e información familiar. Identificando en que momentos tienen que participar los profesionales especialistas, ejemplo psicólogo, médico, enfermera, del equipo en esta relación para informar a la persona o a su familia.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

En lo que respecta a la atención basada en las preferencias, gustos y valores identificados mediante la Historia de vida, el Profesional de Referencia será la persona encargada de:

- Realizar el seguimiento de la puesta en práctica de una atención adecuada a las preferencias y gustos manifestados por la persona residente. Dicho seguimiento se hará mediante observación directa y preguntando al propio interesado cuando sea posible (durante su turno de trabajo) o mediante la revisión de la información de evolución registrada en el SIGECA (para conocer lo ocurrido durante los turnos en los que el profesional está ausente del centro). El profesional de referencia anotará en el SIGECA la información de evolución observada sobre la correspondencia entre los gustos y preferencias expresados por el residente y la atención efectivamente recibida, así como las incidencias surgidas.
- Detectar posibles cambios en los gustos y preferencias de la persona: El profesional de referencia deberá estar atento y registrar en el evolutivo posibles cambios en los gustos y preferencias de la persona residente.
- Comunicar a la Trabajadora social y al resto del equipo (en las reuniones conjuntas) la evolución observada en cuanto a la puesta en práctica de la atención adecuada a las preferencias y gustos manifestados por la persona residente, así como los posibles cambios detectados.
- Ser el referente de la persona residente para que ésta pueda plantear los posibles problemas o dificultades que esté experimentando, así como posibles cambios que le gustaría experimentar en la atención que recibe.

5. MUESTRA DE USUARIOS

Los principales criterios para la selección de la muestra han sido: el grado de deterioro cognitivo de las personas y la capacidad de comunicación verbal. Se ha intentado que la unidad este formada en su mayoría por personas sin deterioro cognitivo o que tengan deterioro cognitivo leve o moderado y una capacidad suficiente de comunicación verbal.

Por ello, y tras analizar todos los módulos del Centro, se ha elegido un módulo constituido por 16 personas, de las cuales la gran mayoría no presentan deterioro cognitivo grave o muy grave.

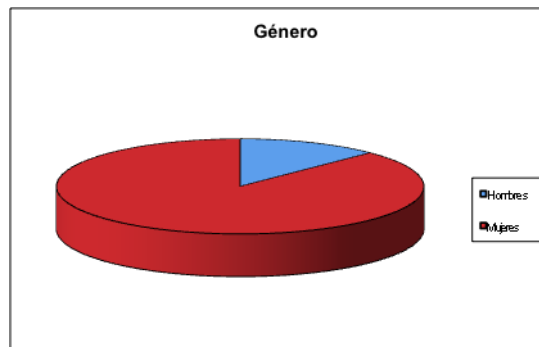
A continuación, en la tabla 1 se recoge el grado de deterioro cognitivo de las personas del módulo donde va a ser puesto en marcha el proyecto.

Tabla 1 Deterioro Cognitivo

GRADO DE DETERIORO COGNITIVO	USUARIOS
Deterioro cognitivo muy grave	2
Deterioro cognitivo grave	4
Deterioro cognitivo moderado	2
Deterioro cognitivo leve	3
Sin deterioro cognitivo	4

En esta unidad o módulo, tal y como se puede visualizar en el gráfico 1, conviven 16 personas, concretamente 14 mujeres y 2 hombres.

Gráfico 1. Género de las personas que conforman la muestra del Centro Julián Rezola.



Fuente: Usuarios de la muestra del Centro Gerontológico Julián Rezola. Elaboración propia.

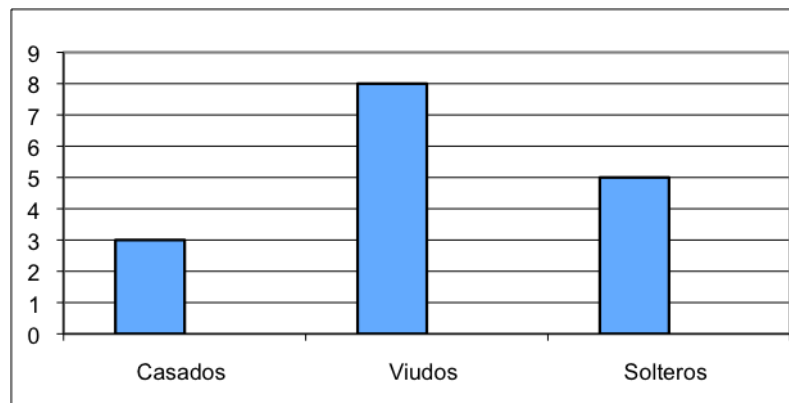
Con el fin de conocer en mayor profundidad el perfil de las personas que conforman la muestra de este proyecto, se ha diseñado la tabla 2, donde se pueden ver los datos más significativos de estas personas.

Tabla 2 (Sexo, Edad, Estado Civil, estudios, profesión)

USUARIO	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	Nº HIJOS	ESTUDIOS	PROFESIÓN
USUARIO 1	Mujer	88	Casado/a	12	Lee y escribe	Ama de casa
USUARIO 2	Mujer	84	Viudo/a	4	Lee y escribe	Ama de casa
USUARIO 3	Mujer	98	Viudo/a	1	Estudios primarios	Construcción
USUARIO4	Hombre	92	Casado/a	2	Estudios primarios	Fábrica
USUARIO 5	Mujer	82	Soltero/a	0	Lee y escribe	Dependiente en librería
USUARIO 6	Mujer	71	Soltero/a	0	Estudios primarios	Ama de casa
USUARIO 7	Hombre	85	Casado/a	1	Estudios primarios	Agricultor/Fábrica
USUARIO 8	Mujer	86	Viudo/a	0	Lee y escribe con dificultad	Ama de casa
USUARIO 9	Mujer	87	Soltero/a	0	Formación profesional	Administrativa
USUARIO 10	Mujer	79	Viuda	0	Lee y escribe	Ama de casa
USUARIO 11	Mujer	100	Viudo/a	5	Estudios primarios	Ama de casa
USUARIO 12	Mujer	79	Viudo/a	4	Formación profesional	Auxiliar clínica
USUARIO 13	Mujer	91	Viudo/a	0	Estudios primarios	Ama de casa
USUARIO 14	Mujer	81	Soltero/a	0	Estudios primarios	Administrativo
USUARIO 15	Mujer	87	Soltero/a	0	Lee y escribe con dificultad	Ama de casa
USUARIO 16	Mujer	87	Viuda	2	Lee y escribe	Costurera

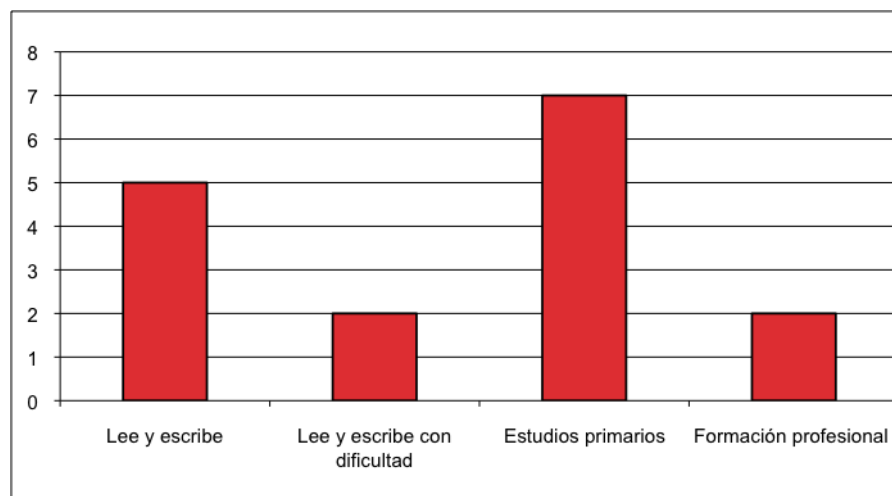
La información de la tabla dos se puede visualizar mejor a través de los siguientes gráficos:

Gráfico 2. Estado Civil de las personas que conforman la muestra.



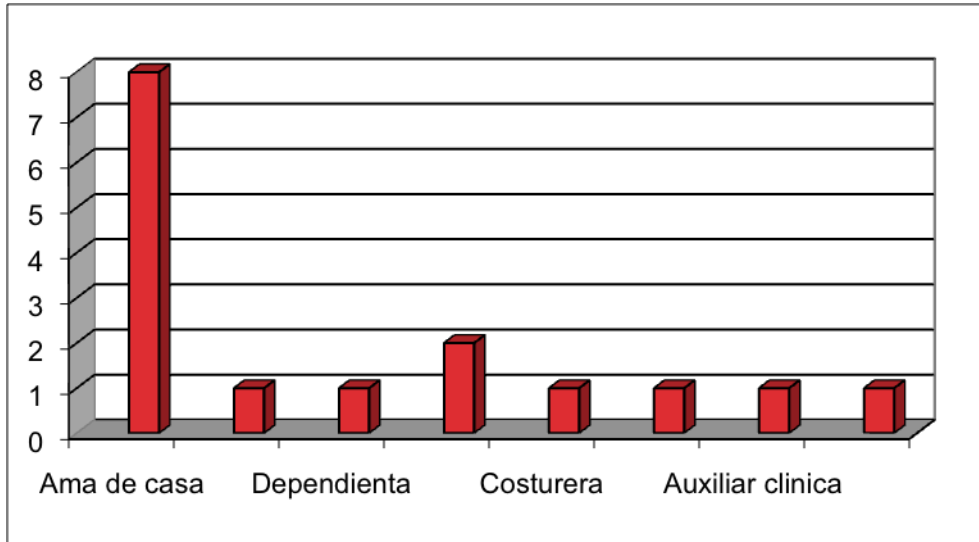
Fuente: Usuarios de la muestra del Centro Gerontológico Julián Rezola. Elaboración propia.

Gráfico 3. Nivel de estudios de las personas que conforman la muestra.



Fuente: Usuarios de la muestra del Centro Gerontológico Julián Rezola. Elaboración propia

Gráfico 4. Profesión de las personas que conforman la muestra.



Fuente: Usuarios de la muestra del Centro Gerontológico Julián Rezola. Elaboración propia



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

6. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

A través de este proyecto/estudio se pretende dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Tienen expectativas los usuarios del Centro de Día y Centro Gerontológico Julián Rezola?, ¿Qué tipo de expectativas?
- ¿El conocimiento de las historias de vida de los usuarios mejora la intervención y proporciona mayor calidad de vida?



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El principal objetivo del presente proyecto ha sido conocer y valorar la historia de vida de cada uno de los usuarios -tenga o no deterioro cognitivo-, así como sus expectativas y sus actuales preferencias, con el fin de mejorar la atención que se ofrece y proporcionarles mayor calidad de vida.

7.1. RECOGIDA DE LAS HISTORIAS DE VIDA

Se han recogido las Historias de vida y se han analizado, identificando los gustos, preferencias y valores de la persona. Concretamente se ha procedido a recoger la Historia de Vida de las 16 personas de la muestra. De estas 16 personas: 11 han firmado consentimiento informado. De las que han firmado el consentimiento, a 9 se les ha podido recoger de forma válida la Historia de vida, 1 se ha recogido siendo inicialmente no válida y 1 ha fallecido.

La entrevista inicialmente considerada no válida, se había realizado con una persona con dificultades de comunicación que no pudo transmitir en la primera entrevista su trayectoria de vida. Posteriormente, la Trabajadora social del Centro, que ya conocía a esta persona y su manera de comunicarse, realizó una segunda entrevista en la que se pudieron obtener sus gustos y preferencias.

Así pues, finalmente se ha incluido también este caso en la muestra del estudio, ya que resulta de interés analizar la flexibilidad que es a veces necesaria para la recogida de la Historia de vida en casos concretos de dificultades de comunicación.

De las 9 entrevistas recogidas de forma válida desde el principio, 4 se han tenido que realizar a familiares, debido al deterioro de las competencias comunicativas o cognitivas de las personas de la muestra.

Las entrevistas han sido desarrolladas por 2 entrevistadoras, con formación en técnicas de entrevista y experiencia en la atención a personas mayores. Todas las entrevistas han sido grabadas.

- Se han identificado y propuesto intervenciones que han sido concretadas en función de los recursos disponibles en el centro y las capacidades de la propia persona. Se han aplicado las mismas para dar respuesta a las preferencias identificadas en la Historia de vida.

- Se ha realizado la evaluación de la satisfacción de residentes y familiares con las intervenciones puestas en marcha.

7.2. CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Durante la fase de recogida de Historias de vida se han observado algunos elementos a considerar en cuanto a la metodología del piloto 2.2.6 de Historias de vida. Son las siguientes:

7.2.1 Selección del entrevistador

En el diseño inicial de la metodología a emplear se siguió la recomendación habitual en Ciencias Sociales de utilizar un entrevistador que no conociera previamente al individuo entrevistado. Sin embargo, dada la situación de gran fragilidad de muchos de los entrevistados y dado también el carácter íntimo y personal de la información transmitida, sí se ha considerado que para experiencias futuras podría ser recomendable que el entrevistador fuera personal del propio centro en el que residen los entrevistados.

En cualquier caso, si el entrevistador es alguien externo, previamente a la recogida de información será necesario que alguien del centro (trabajador social o persona de referencia), que conozca bien al usuario transmita al entrevistador la información sobre:

- Salud mental
- Información básica sobre relaciones sociofamiliares
- Sucesos relevantes en su vida
- Nivel socioeducativo
- Incidencias en el Centro
- Valoración sobre nivel de adaptación en el centro.
- Tiempo que lleva ingresada en el Centro

Así mismo, en el momento de la firma del consentimiento informado por parte del usuario es importante que siempre haya una persona de referencia con el entrevistador (familiar, tutor, trabajador de confianza, etc.), ya que esto proporcionará mayor tranquilidad al usuario que no conoce al entrevistador.

7.2.2 Guión de entrevista de Historia de vida

El modelo de recogida de información diseñado inicialmente en el proyecto se centra en los aspectos de la vida de la persona que son más relevantes desde el punto de vista del objetivo del proyecto. Además, este planteamiento se consideró menos invasivo para la intimidad de la persona que la secuencia tradicional de Historia de vida que comienza interrogando a la persona sobre su infancia.

En el transcurso de la recogida de las Historias de vida, se ha observado la importancia de recoger también lo que ha sido la trayectoria completa de vida de la persona, ya

que ésta aporta información relevante sobre sus valores y los significados que la persona atribuye a distintos aspectos de su vida.

La herramienta de Historia de vida permite recoger el recorrido desde la infancia hasta la madurez y vejez, lo que ofrece una visión completa de la persona, si bien se debe tener en cuenta que los individuos no siempre desarrollan de forma espontánea un discurso en orden cronológico (Plano, C., Querzoli, R., 2003). En este sentido, se ha tratado de respetar al máximo la dinámica narrativa propia de la persona, para lo que ha sido especialmente útil el planteamiento metodológico de entrevista semiestructurada.

Durante el desarrollo de las entrevistas, se han ido extrayendo los puntos de mayor interés a partir de la narración construida por el propio individuo y se ha preguntado de forma directa únicamente por aquellos temas de interés (desde el punto de vista de los objetivos del proyecto) que el individuo no ha mencionado de forma espontánea.

En la fase de análisis posterior a la entrevista, el equipo investigador ha procedido a la reconstrucción de la historia de vida del individuo -reflejando las distintas fases de la misma- como marco interpretativo de los intereses y preferencias identificadas para cada individuo.

7.2.3 El cuestionario de satisfacción de los residentes

En el diseño inicial de la metodología del estudio se propuso evaluar la satisfacción de los usuarios participantes en el piloto de Historias de vida mediante un cuestionario de satisfacción. Dicho cuestionario se pasaría en la etapa inicial y final del piloto, y en él los usuarios valorarían de 1 a 10 distintos ítems sobre su vida en el centro: horarios, comidas, actividades, etc. El cuestionario serviría por tanto para evaluar la mejora experimentada, en su caso, por los usuarios en los distintos aspectos sobre los que se

iba a intervenir desde el Centro sobre la base de la información recogida en la Historia de vida.

Sin embargo, al pasar el cuestionario a los usuarios, se produjeron varios efectos no esperados que se detallan a continuación:

- Algunos de los usuarios no entendían las preguntas del cuestionario, ya que percibían que se les planteaban con un lenguaje no comprensible.
- Además no sabían indicar un número concreto de 1 a 10. quizá por falta de familiaridad con escalas de este tipo.
- Los residentes tendían a valorar todos los elementos de la vida en el centro de manera muy positiva, y les costaba percibir la posibilidad de mejora en el centro.

Por todo ello, se redefinió el método de evaluación de la satisfacción de los participantes en el piloto, que se ha realizado mediante una entrevista semiestructurada en la que se ha preguntado al usuario si ha percibido algún cambio en la atención y recursos del centro. En el caso de las familias, se les preguntará si han observado algún cambio en el estado y en el día a día de su familiar.

En los últimos meses ¿has percibido algún cambio en el día a día del centro?

Sí → ¿Cuáles?

No: Entonces preguntar sobre los aspectos concretos en los que se ha intervenido desde el Centro para mejorar la atención a esa persona según su Historia de vida: Horarios de comida, elección de la ropa, actividades, etc. y recoger la valoración que haga al respecto el usuario: si ha observado cambios y en qué sentido.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

7.3. INFORMACIÓN RECOGIDA EN LAS ENTREVISTAS DE HISTORIA DE VIDA

Se expone a continuación un resumen de la información más relevante que se ha extraído de las Historias de vida a efectos de identificación de intereses, preferencias y gustos de los residentes:

CASO 1

Áreas de intervención identificadas:

- Es un hombre al que le gustaba mucho ir al baile de joven. Se plantea la posibilidad de proponerle alguna actividad relacionada con la música o el baile de su época.
- Echa de menos la tranquilidad que tenía en su casa. Se revisará si en la residencia dispone de algún espacio tranquilo en el que estar cuando quiera estar solo.
- Le gusta mucho hacer los pasatiempos del periódico. Se le podría facilitar alguna revista de pasatiempos, además del periódico.
- Disfruta con las excursiones y con el voluntariado que hace hablando con los chavales en las ikastolas. Se le podría plantear otro posible voluntariado por ejemplo dando conversación o haciendo visitas a otras personas mayores.
- Le gusta hacer manualidades y pintar. Se le propondrán otras actividades también de carácter manual como cestería o jardinería (podrían ser de su interés al provenir de un entorno rural).

CASO 2

- Le gusta leer, pero no cosas demasiado largas porque se cansa. Podría venirle bien tener a su disposición una actividad de lectura en voz alta o audiolibros.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- Disfruta recibiendo la atención y el cariño de la gente, pero es muy tímida. Disfrutaría realizando actividades en compañía de otras personas como juegos de mesa, etc. También es conveniente que el personal de atención directa se interese por ella y le dé pie a hablar, ya que ella es muy reservada y no suele hacerlo si no le preguntan. Otras posibles alternativas a valorar son un taller de conversación y animalterapia (ya que está indicada para personas introvertidas).

- Actualmente no elige la ropa que se va a poner al día siguiente, aunque le gustaría poder hacerlo. Se darán instrucciones al personal para que consulte con la usuaria la ropa que va a ponerse al día siguiente. También le gustaría ponerse ella misma la prenda superior del cuerpo, ya que dice que es capaz de hacerlo. Se potenciará que se ponga ella misma las prendas que pueda.

- En el pasado solía bordar y hacer punto de cruz y ahora comenta que no encuentra un momento en el día adecuado para hacerlo. Se le propondrá participar en un taller programado de esta actividad.

- Es una persona religiosa, por lo que podría gustarle asistir a alguna misa o acto religioso fuera de la residencia. También se ha detectado que le gustaría visitar un instituto religioso al que asistió de joven, ya que la recuerda con mucho cariño.

- Comenta que no va al cine por no gastar dinero, pero que le gustaría ver películas. Se puede proponer una actividad de cine en Rezola.

CASO 3

- Es una mujer a la que le interesan mucho las actividades de carácter cultural: Podría gustarle disponer de lectura de libros en voz alta por parte del personal o audiolibros; También se valorará el ofrecerle la posibilidad de aprender a utilizar Internet como medio de acceso a la información y comunicación con familiares. Podría participar en alguna excursión a museos o lugares de carácter cultural.

- Actividades en euskera: Podría participar en alguna actividad de conversación en euskera (Mintzalaguna) con personas del centro o externas (voluntariado, etc.).



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- Como actividades de entretenimiento: Se le propondrá participar en un taller de bordado de los dibujos que hace, ya que comenta que la afición al dibujo le viene de joven cuando dibujaba para después bordar.
- Alimentación: Ofertarle platos calientes de cuchara con mayor frecuencia y servir la mayonesa separada de la ensaladilla.
- Excursiones: Al campo (ruta sin tráfico rodado, ya que le da miedo desde que sufrió un accidente de tráfico) o a nadar.

CASO 4

- Le gustaba ir al cine de joven. Se le podría proponer una actividad de cine en Rezola.
- Le gusta hacer las cosas a ella misma (actualmente hace su propia cama, limpia y atiende a las plantas). Quizá le gustaría también hacer alguna actividad en el jardín (comenta que le gusta aprovechar para salir a la calle cuando vienen las visitas) o hacer algo de cocina (u otras actividades relacionadas con la vida cotidiana).

CASO 5

- Le gustan mucho los animales, podría disfrutar participando en alguna actividad de Animalterapia.
- Dice que le gustaría ir un día a dormir a su casa. Se estudiará la viabilidad de que lo haga alguna vez.
- Antes le gustaban mucho las plantas. Actualmente no muestra interés por ellas pero se le podría poner junto con otras personas que hagan jardinería para que pueda observar la actividad y ver si le interesa.
- Ha sido presumida para la ropa y arreglarse, maquillarse, etc. Prefiere vestidos a los pantalones. El personal de atención directa puede velar más porque la usuaria mantenga una estética acorde a su gusto.

- Solía coser y cocinar platos como: tortilla de patata y paella, callos, caracoles, etc. Aunque ahora no sea capaz de hacerlo por su grado de deterioro cognitivo, podría gustarle ver cómo lo hacen otros, degustar alguna receta, etc.

CASO 6

- Ha sido una mujer coqueta a la hora de vestir, y en la actualidad se queja de la ropa que lleva en la residencia. Se podría tratar de potenciar que ella pueda llevar alguna prenda de su gusto, maquillaje, peinado arreglado, etc.

- Le gustaba mucho la playa, quizá le gustaría alguna excursión para ver el mar.

- Le afecta el ver a otros residentes que están en un estado grave o deteriorado. Se potenciará que haga actividades con otros usuarios que están mejor.

- Ha sido muy hábil para coser ropa, quizá le podría gustar realizar algún tipo de manualidad en el marco de los talleres ofertados desde el centro.

CASO 7

- Se trata de una mujer que ha disfrutado mucho de la naturaleza y el monte. Se podría proponer que participe en excursiones al monte y en actividades relacionadas con las setas: excursión para recoger setas, visita al mercado para ver y comprar setas, o actividad de cocina y degustación de setas.

- Ha tenido aficiones como jugar a las cartas, cantar, hacer punto, coser (de joven se hacía su propia ropa) y hacer vainicas. Se le podrían ofertar todas estas actividades desde el centro. Por ejemplo, actualmente no sabe de nadie en el centro que quiera jugar a las cartas, pero se le podría buscar algún compañero de juego.

- Entre sus platos favoritos han estado la sopa de ajo para desayunar, las legumbres para comer y el puré de patata para cenar. Quizá le gustaría retomar alguno de estos hábitos en el centro, y en especial le encantaría poder comer setas y hongos alguna vez.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- Ha disfrutado mucho cocinando en el pasado, aunque dice que ahora no se ve capaz de hacerlo sola. Podría interesarle participar en el programa de cocina para hacerlo en cooperación con otros residentes.
- Comenta que tiene “ratos muertos” en los que se aburre. Quizá estaría bien recordarle la existencia de los talleres de actividades por las mañanas.
- Suele ir a misa en el centro, pero podría gustarle salir de vez en cuando a misa a la iglesia.

CASO 8

- Le ha gustado mucho echar la siesta después de comer durante 15 minutos. Se fomentará desde el centro que mantenga este hábito.
- Le gustaban las cartas y ver cómo jugaban otros. Podría participar en alguna actividad de juegos de mesa en el centro.
- Le gusta la comida de cuchara, tipo cocido con chorizo, el lacón y el pulpo. También le gusta mucho el pan, pero no debe comer mucho porque tiene diabetes. Se revisará la presencia de estos productos en su dieta.
- No lleva bien que el desayuno no se sirva hasta las 10h, porque él solía levantarse y desayunar a las 8:30h o 9h. Se estudiará si se le podría dar de desayunar de los primeros entre los residentes (o al menos antes que a otros usuarios que prefieran levantarse y desayunar más tarde).
- Ha sido muy hábil para las reparaciones del hogar. Se valorará si podría participar en algún taller de manualidades.

CASO 9

- Antes de ponerse enferma, su rutina diaria incluía sacar a pasear a su perro. Al ser una persona a la que le han gustado mucho los perros, se hablará con la psicóloga del

centro para valorar la conveniencia de su participación en un grupo de animalterapia (con un perro).

- Ha sido una persona muy hábil ("manitas") para tareas de bricolaje y arreglos domésticos. En la actualidad ya participa en un taller de pintura (porque es algo que le ha gustado siempre mucho), pero se podría fomentar que participe en alguna otra actividad manual relacionada con el mundo del bricolaje o similar.
- En casa cocinaba habitualmente. Se planteará la realización de alguna actividad relacionada con el mundo de la cocina.

CASO 10

Se trata de una persona con dificultades de comunicación, con la que, no obstante, han podido identificarse los siguientes gustos y preferencias:

- Salir fuera del Centro de excursión (cambiar de ambientes)
- Jugar a cartas
- Hacer Punto de cruz

En total, y excluyendo el caso 10, el número de gustos, preferencias y valores concretos identificados de media en cada entrevista, han sido los siguientes:

- Nº medio de preferencias, gustos y valores identificados en cada entrevista: 7
- Nº medio de preferencias identificadas en entrevistas con residentes: 8
- Nº medio de preferencias identificadas en entrevistas con familiares: 5

7.4. DESCRIPCIÓN DE CASOS: LOS GUSTOS E INTERESES EN EL MARCO DE LA HISTORIA DE VIDA

Muchos de los intereses y preferencias de la persona se ven reflejados (o tienen su origen) en las vivencias y la trayectoria de vida de la persona. El valor otorgado a distintos aspectos de la vida se manifiesta también en algunos de los recuerdos concretos narrados por las personas.

Este hecho se ha tenido en cuenta, no sólo en la fase de recogida de las Historias de vida, sino también a la hora de hacer su análisis, en el que se ha realizado una interpretación de los recuerdos y experiencias más significativas narradas por las personas para tratar de intuir o identificar:

- Su trayectoria de vida, en base a las experiencias a las que la persona otorga mayor significado
- Los valores subyacentes a la persona
- Las capacidades del individuo en base a: Lo que supo hacer en el pasado, lo que sabe hacer en el presente, lo que cree que podrá hacer en el futuro.
- Los gustos, intereses y preferencias expresados por la persona de forma indirecta

Se narran a continuación los casos de Historias de vida en los que la importancia de la trayectoria de vida se aprecia de forma más significativa:

MÁS QUE UN ALIMENTO PREFERIDO, UNA FORMA DE VIDA

Ana (nombre ficticio) es una mujer que narra una historia de vida en la que los recuerdos que evoca con mayor felicidad van habitualmente unidos al monte y la naturaleza. Sucede así con el primer recuerdo feliz que narra de su infancia:

“En agosto nos llevaron al monte a merendar –chorizo y todo eso de la morcilla- con el maestro (...). Allí lo pasábamos de maravilla en el monte, qué monte! Y luego se traían unos niscalos más ricos, unos hongos, unas setas, senderillas, ... ¡qué buenos!”

En varias de las anécdotas narradas por Ana, queda patente lo que ha disfrutado estando al aire libre en el monte. Por ejemplo, cuando explica que empezó a trabajar recogiendo hongos y resina, exclama:

“En el monte al aire libre, ¡qué bien!”

Además, de forma reiterada aparece la asociación que para Ana han tenido los hongos y setas con el tiempo feliz que ha pasado al aire libre en el monte. Vuelve a mencionar este alimento cuando recuerda las salidas que hacía, ya casada y con hijos, al monte a recoger hongos y resina:

“Aquello era maravilloso: Los niscalos, hongos, setas, senderillas, qué cosa más rica!”

Hacia el final de la entrevista, tras haber explicado Ana distintas tareas del hogar que solía hacer a menudo, se le pregunta si destacaría algo que se le da especialmente bien hacer; habla de la costura y confección de prendas, y de nuevo vuelve a mencionar los hongos:

Ana: *“Pues, de todo, chica. Coger las setas, comerlas, ... son muy ricas, eh? (...) Qué cosa más rica! En mi pueblo salían a montones; íbamos con cestos y los traíamos llenos. Luego venían a recogerlos para llevarlos a vender a Madrid. Cestos llenitos de setas en su tiempo. Qué cosa más buena! Ahora no comemos porque aquí no las hay.”*

Entrevistadora: *“¿Aquí no le ponen setas en el centro?”*

Ana: *“No”.*

Resulta visible en el discurso de Ana la asociación que tienen para ella las setas y los hongos con recuerdos felices de su vida, que en gran medida han transcurrido en el monte al aire libre. Encontrar en el menú del centro este producto tendría para Ana un significado que va más allá del simple disfrute de un alimento de su agrado. De la misma manera, una excursión para recoger hongos, una visita a un mercado donde se expongan estos productos o una actividad de cocina con hongos, serían actividades hacia las cuales es previsible que Ana muestre un gran interés y motivación.

LA CULTURA Y EL IDIOMA: VALORES DE LA PROPIA FAMILIA

Miren (nombre ficticio) es una mujer que desde el principio de la entrevista destaca el valor que le ha dado siempre a los estudios y la cultura en general. En una primera anécdota narra la importancia que su madre le daba a los estudios:

“Los chicos (los hermanos de Miren) todos estudiando porque ella (la madre de Miren) había tenido en su familia hermanos de su padre médicos, y tenía mucha cosa por los estudios; le daba mucho valor a los estudios”.

Miren hizo suyo ese valor transmitido por su madre y narra los momentos en los que ha sentido nostalgia de no haber tenido la oportunidad de tener estudios superiores (en su casa sólo pudieron estudiar los chicos) y el esfuerzo realizado para que sus hijas pudieran estudiar:

“Mi madre había tenido en su familia tres tíos médicos, o sea, había tenido un ambiente de cultura y ella echaba mucho en falta eso. Y luego yo también me daba mucha pena, como que yo luego de casada a mis cuatro hijas -que he tenido cuatro chicas- les he dado estudios. Yo decía que por qué las chicas se iban a quedar sin estudios.”

Miren evoca un recuerdo familiar, en el que se refleja de forma muy clara el gran valor que tiene para ella el tener estudios y cultura:

“En nuestra casa nos juntábamos los sábados y se creaba un ambiente de conversaciones de gente con cultura. Yo eso luego lo he echado mucho en falta, y por eso qui-

se que mis hijas estudiaran. (...) Me parecía importante porque yo veía, entre mis hermanos que estudiaron y mis primas que también, pues un ambiente de conversaciones, temas que tenían mucho que ver con la cultura y yo echaba mucho en falta que yo no había estudiado. (...). A mí me habría gustado estudiar y yo no hacía más que escuchar los temas de conversación que sacaban ellos. (...) Y luego yo he tenido mucha cosa para que mis hijas estudiaran, y han estudiado”.

Junto con el valor otorgado a la educación y la cultura, Miren habla de su interés por poder practicar el euskera, algo que cobra un significado muy especial para ella dado que ha sido el idioma que ha empleado siempre en el seno de su familia, tanto con sus padres y hermanos, como son sus hijas y nietos:

“Es (hablar euskera) mi forma de comunicarme, es como yo he crecido, hablando euskera. Porque mi madre era de Alkiza -de un caserío-, mi abuela paterna era de Oñati, o sea que en mi casa se hablaba todo euskera, sin más; sin políticas y sin nada, era nuestra forma de relacionarnos.”

Sin embargo, cuando se le pregunta si tiene ocasión de hablar en euskera en el centro residencial responde:

“No es fácil porque en la mesa (...) tengo una enfrente que ella procura, eh? Ella me suele decir: ‘A mí tú háblame (...) que dejamos de hablar porque aquí se prohibió’. Y efectivamente, se prohibió; yo ya sé porque a mí me han burlado por hablar euskera (...) cuando iba al colegio.”

Acto seguido narra una experiencia que muestra el valor a nivel emocional otorgado a la práctica del idioma:



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

“Y a mí luego me ha pasado de mayor, una que a mí me ha solido burlar mucho –y el caso es que su madre sabía euskera, pero su padre era de los venidos con el franquismo- y me ha solido burlar mucho. Y después un día tras un funeral me vino a decir:

‘¿Te acuerdas cómo me burlaba yo de ti? (...) Pues fijate, ahora me he casado yo con uno que también le mataron a su padre cuando la guerra y en nuestra casa ahora todos hablan euskera’.

Me emocioné.”

Si bien durante la entrevista de Historia de vida Miren no solicita abiertamente contar con más actividades de carácter cultural en el centro o tener la ocasión de poder hablar en euskera, si se aprecia claramente en su discurso que son cosas que echa de menos al tratarse de valores fundamentales en su familia. Podrían interesarle salidas a museos u otros lugares de interés cultural, así como actividades o conversaciones en euskera.

7.5. INTERVENCIONES PUESTAS EN MARCHA

Tras la recogida de Historias de vida se ha procedido a reflejar en el Plan de Atención individualizada los gustos, preferencias y expectativas principales encontradas en las Historias de vida de los usuarios. Asimismo, se ha realizado un contraste con los usuarios de las actuaciones propuestas para cada uno de ellos, de manera que se pueda contar con su aprobación, concretar y aplicar en el centro. Dicha reunión ha sido utilizada también para conocer las preferencias de los usuarios con respecto al personal



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

del Centro y poder realizar la asignación de un Profesional de Referencia para cada usuario.

La aplicación de las intervenciones derivadas de las Historias de vida, ha pasado por una sesión informativa o de sensibilización con el personal de atención directa, para dar a conocer los gustos, preferencias y expectativas de las personas en el marco de su Historia de vida y las intervenciones a implementar para darles respuesta.

Tras las entrevistas realizadas para recoger la historia de vida, se han detectado un total de 31 preferencias o gustos, para las que se han propuesto una serie de intervenciones que el equipo interdisciplinar considera que podrían dar una respuesta adecuada a las necesidades de cada usuario. En la siguiente tabla se ilustran algunos ejemplos de qué respuestas concretas se pueden dar a las preferencias detectadas:

Preferencias, gustos y deseos	Intervenciones propuestas
Añoranza del lugar de nacimiento	Ver fotos o vídeos del lugar de nacimiento de la persona
Escuchar música de su gusto	Escuchar y ver vídeos de Zarzuelas, canciones populares, etc.
Hacer punto de Cruz	Facilitarle a la persona que tenga a mano su labor para realizarla siempre que lo desee
Cuidar plantas	Dejar al cargo del residente el cuidado de una o algunas de las plantas de su módulo
Cocinar	Preparar, en compañía del monitor y de otros residentes, una receta en la Cocina
Jugar a las cartas	Organizar grupos para jugar a las cartas con otros residentes que comparten el mismo gusto (dinamizado por auxiliar)
Salir a la calle (cambiar de aires)	Facilitar participación en excursiones (proponer directamente a la persona que vaya a las excursiones).
Pintar o dibujar	Facilitar al residente el material necesario, incluyendo plantillas para pintar.

De estas 31 preferencias/gustos detectados, se han llegado a poner en marcha 28 intervenciones concretas para dar respuesta a las mismas. Las preferencias que no se han llegado a poner en marcha son algunas que por su especificidad presentan una

mayor complejidad a la hora de ponerlas en práctica: recogida y compra de hongos, algunas referidas a gustos alimentarios desayunar sopas de ajo, comer más legumbre y comidas calientes en verano, etc.

De las 28 actividades puestas en marcha, 25 han resultado exitosas, y solamente no han seguido adelante 3. Se consideran exitosas aquellas intervenciones en las que durante el periodo observación el residente muestra un buen grado de participación y un estado de ánimo positivo.

Las intervenciones que no se han podido desarrollar con éxito son las siguientes:

- Una persona había expresado como deseo poder vestirse sola, pero actualmente no es capaz de hacerlo.
- Un familiar había señalado en la entrevista que la residente había sido siempre muy coqueta y siempre iba maquillada. Para respetar su personalidad de siempre se ha tratado de animarla a maquillarse, pero actualmente esa persona no muestra el menor interés por encontrarse arreglada.
- Una persona manifestó que quería acostarse tarde, sin embargo aunque se le propuso, nunca llegó a hacerlo.

7.6. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE RESIDENTES Y FAMILIARES

Para poder evaluar si la satisfacción de los residentes y/o de sus familiares ha mejorado tras la puesta en marcha de acciones derivadas de la recogida de las historias de vida, se ha mantenido entrevista con 4 familiares y 6 usuarios con capacidad para poder responder.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

La entrevista se ha comenzado preguntando si en los últimos meses han percibido algún cambio en el día a día del centro, y ante esta pregunta, de primeras tanto residentes como familiares han coincidido en contestar que no han notado cambio. Algunos familiares han transmitido que no han podido estar mucho en el centro como para haber podido percibir cambios y los que han estado, no han notado cambios, consideran que quizás por el horario en que vienen de visita. Por otro lado, los residentes han coincidido en responder diciendo que están bien, señalan que están como siempre, no perciben cambios.

En las entrevistas se percibe que solo comienzan a notar cambios cuando se les habla de actividades concretas que ahora realizan. Es entonces cuando los residentes empiezan a dar su parecer sobre las actividades nuevas que ahora realizan, y sobre las que siguen realizando, etc. Se muestran contentos con las actividades que llevan a cabo, y varios excepto una residente, destacan como muy positiva actividades nuevas como la cocina y ver en imágenes el pueblo natal. Sin embargo, se puede percibir que si no se les explica, ellos no son conscientes de que las actividades que están realizando están basadas en su historia de vida.

Los familiares muestran su conformidad con las actividades realizadas, pero las viven igual que en otras ocasiones que se realizan actividades en el centro.

A nivel general se podría decir que la satisfacción de residentes y familiares es buena, pero que les cuesta relacionarla directamente con la recogida de historias de vida. Esto puede ser así, ya que aunque no de una manera oficial y sistematizada, siempre se ha trabajado en el centro intentando dar respuesta a las necesidades de cada usuario, es por ello que las actividades e intervenciones realizadas siempre han querido dar respuestas a aficiones de residente, gustos, etc.,

7. CONCLUSIONES

Tras la puesta en marcha de este proyecto se puede indicar que a través del mismo se han conseguido alcanzar los objetivos planteados, y que por tanto, no solo se han recogido las historias de vida y se han puesto en marcha acciones basadas en ellas, sino que además se ha sistematizado e interiorizado una forma de trabajo, que bien seguro facilitará una atención más personalizada.

Desde el punto de vista del desarrollo del proyecto se ha observado la necesidad de incorporar los principios de la metodología de investigación social cualitativa en la práctica de intervención social que se lleva a cabo desde los centros. En este sentido, destaca la importancia de recoger de forma sistematizada la información sobre la vida de la persona y analizarla en profundidad para obtener claves importantes a la hora de diseñar una intervención personalizada para cada residente. Este cambio conlleva una transformación de la cultura y los procedimientos de trabajo del Centro, para lo que es necesario avanzar en la puesta en práctica de las Historias de vida y hacer partícipe a todo el personal de los resultados positivos que esta herramienta ofrece.

Junto con la necesidad de sistematización en la aplicación de la herramienta de Historia de vida, debe existir un margen para la adaptación al individuo en el proceso de realización de la propia entrevista. Se ha observado una diversidad en la muestra en cuanto al grado de cooperación que ofrecen las personas, su capacidad de comunicación y uso del lenguaje, habilidad para expresar los propios sentimientos o ideas, etc. Dicha diversidad en las maneras de comunicar requiere una flexibilidad por parte de la persona entrevistadora para interpretar la información expresada y apoyar mediante preguntas la afloración de aquellos aspectos que el individuo no menciona de forma específica. Se debe tener en cuenta al respecto que hay cuestiones que la persona no menciona por no considerar que son las más relevantes en su vida, pero que pueden aportar pistas importantes sobre las preferencias, gustos e intereses de la persona de cara a la atención proporcionada por el Centro en el día a día.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

Este último aspecto ha de ser tenido en cuenta especialmente -como es el caso de mayoría de las personas entrevistadas en este proyecto- en personas que llevan viviendo en la residencia periodos de tiempo superiores a un año. En estos casos, en los que las personas ya “están adaptadas” a la vida institucional, la identificación de elementos de mejora para incorporar en el centro, asociados a la trayectoria biográfica, requiere prestar atención a los intereses, valores y preferencias que se derivan del análisis de la historia de vida.

Respecto a las hipótesis planteadas en este trabajo, cabría señalar que aunque en ellas aparece el término “expectativa”, este término en este proyecto ha sido utilizado más para hacer referencia a preferencias, gustos y valores, que para hacer referencia a deseos futuros. Tras la realización de este trabajo, se considera que los residentes no entienden bien cuando se les pregunta por expectativas, y que para poder acercarnos a ellas, es conveniente hablarles más sobre lo que desean en un futuro próximo.

Teniendo en cuenta lo comentado respecto al término “expectativa”, se pueden confirmar todas las hipótesis de este trabajo, excepto la última, que hace referencia a los trastornos de comportamiento. Ésta última no se puede confirmar, porque los usuarios de la muestra ni presentaban ni presentan en la actualidad trastornos de comportamiento.

En referencia a las entrevistas realizadas, se han detectado diferencias entre las entrevistas directamente con el residente o con la familia. Estas diferencias se han podido constatar tanto en el número de preferencias identificadas en uno y otro caso, como en el grado de detalle y fiabilidad aportado en las entrevistas. A través del propio residente se obtiene mayor información que a través de la familia. La familia hay cosas que desconoce.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

En las entrevistas realizadas, se han observado también discrepancias entre la información recogida en primera entrevista de Historia de vida y el contraste posterior realizado para obtener su consentimiento para abordar las intervenciones propuestas. Se ha podido comprobar la importancia de contrastar la información transmitida por los usuarios en la primera entrevista, ya que puede haber errores de interpretación por parte de la persona que analiza las entrevistas (por ejemplo, no distinguir entre gustos pasados y presentes) de manera que se acaben proponiendo intervenciones no acordes con los gustos e intereses del usuario.

Es de destacar también la utilidad de la herramienta de observación para identificar gustos y preferencias de los residentes, de forma complementaria a la Historia de vida.

Como conclusión principal, se puede afirmar que el principal valor de este trabajo basado en las historias de vida es que se ha comprobado que a través de ellas se puede dar respuesta a necesidades más allá de las básicas (fisiológicas y seguridad), contribuyendo a mejorar en las personas su aceptación social, autoestima y autorrealización.

Finalmente, se considera necesario apuntar que en el futuro el perfil de los residentes podrá ir variando (nivel educativo, gustos, pautas de ocio, etc.) por lo que también las intervenciones propuestas deberán ir adecuándose a dichos perfiles teniendo en cuenta la presencia de nuevas tecnologías, modos de vida, etc.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

9. BIBLIOGRAFÍA

- ANDER-EGG, E. y AGUILAR, M.J. (2001): *Diagnóstico social, conceptos y metodología*, Lumen
- BONILLA, F. (1997): "Sentido de vida en personas mayores de 50 años", *Revista Reflexiones*- reflexiones.fcs.ucr.ac.cr
- CLARKE, A. (2000): "Using biography to enhance the nursing care of older people", *British Journal of Nursing*, Vol.9, nº 7
- CLARKE, A., HANSON, E., ROSS, H. (2003): "Seeing the person behind the patient: enhancing the care of older people using a biographical approach", *Journal of Clinical Nursing* 12, 697-706.
- CONSEJERÍA DE BIENESTAR Y VIVIENDA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (2003): *Buenas prácticas en residencias de personas mayores en situación de dependencia*
- ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL (1990): *Manual de técnicas utilizadas en Trabajo Social*, Escuela Universitaria de Trabajo Social, San Sebastián.
- FONTANALS, M^a D., BONET, R. (2003): *Una nueva visión del trabajo psicosocial en el ámbito asistencial*, Herder, Barcelona.
- MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, Teresa (2010): *La Atención Gerontológica Centrada en la Persona*
- PASUPATHI, M. (2006): "The Social Construction of the Personal Past and Its Implications for Adult Development" *Universidad de Utah*.
- PEÑA-CASANOVA, Jordi (1999): *Activemos la mente. El libro de la memoria (Historia de vida)*, Fundación "La Caixa", Barcelona.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (2010): "La atención integral centrada en la persona" *Informes Portal Mayores* nº 106.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- VERNET, F. (2001): “La historia de vida en la intervención gerontológica: instrumentos y método para la elaboración”, *Gerokomos* 12(4) págs. 148-156
- VILLAR, F. (2006): “Historias de vida y envejecimiento”. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 59. Lecciones de Gerontología, VII <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/villar-historias-01.pdf>
- VILLAR, F., TRIADO, C. (2006): *El estudio del ciclo vital a partir de historias de vida: una propuesta práctica*, Universidad de Barcelona, Barcelona.
- PLANO, C., QUERZOLI, R. (2003): *La Entrevista en la Historia de Vida*. Observatorio Memoria y Prácticas Sociales en Derechos Humanos (CeDHEM – UNQ). <http://observatoriomemoria.unq.edu.ar/publicaciones/entrevista.pdf>



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

10. ANEXOS

ANEXO I

La Historia de Vida

¿Qué es la Historia de Vida?

En numerosas ocasiones, los profesionales se olvidan de que las personas que atienden han tenido una vida anterior al ingreso en el centro, y sólo se interviene con ellos valorando su vida después del ingreso. Sin embargo, para garantizar una Atención centrada en la Persona es necesario **conocer qué vida, qué situaciones y cómo han vivido las personas antes de entrar a vivir en el centro**, es decir, conocer su Historia de vida.

La Historia de vida puede ser definida como un tipo particular de narración donde **la persona mayor elabora un relato de su propia vida**. A diferencia de la biografía, que es realizada por otras personas, la historia vital es un relato, generalmente oral (si es escrito hablamos de auto-biografía), narrado por la propia persona.

Cuando la persona no tiene capacidad suficiente para informar, la Historia de vida podrá ser completada o **realizada por sus familiares o amigos**, siempre que la persona, o quien ejerza su representación, lo consienta.

¿Qué aspectos recoge la Historia de Vida?

Tras el relato de la línea argumental de la vida de la persona llegaremos a disponer de información clara referida a los **aspectos que mejor resumen su vida**:



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- Sus **personas más queridas**. Familiares, amigos, compañeros con los que la persona guarda especial relación.
- Sus **lugares preferidos**: Su domicilio, la casa del pueblo, el centro, la habitación, otras ciudades en las que ha vivido...
- Las **anécdotas que le gusta recordar**: Eventos culturales, viajes, convivencias...
- Los **intereses actuales**, personas más importantes ahora, deseos actuales y planes de futuro.

Con este esquema el profesional o el familiar puede acompañar a la persona usuaria, con una **escucha activa**, en un proceso de resumen que supone la identificación y **recuerdo de las experiencias más significativas de su vida**. Es el momento de ayudarle a que pueda definir e incorporar nuevas metas o planes en su momento vital actual.

Con toda esta información podrá elaborarse un **Libro de Historia de vida** o Álbum personal, que puede ir acompañado de fotografías y textos significativos para la persona.

Recoger y conocer esta información no tendría valor si no se utiliza esta para adecuar los planes individualizados de atención así como los programas que se ofertan desde el centro a los usuarios.

Esta información deberá servir por tanto para dar satisfacción en pequeñas cosas a las personas que de otra manera no se haría. Para ello el equipo deberá idear la forma de hacerlo ya que a veces respuestas tan individualizadas no suelen ser ofertables fácilmente

Por otro lado además, el conocimiento de la historia de vida, la biografía e incluso las actuales preferencias de las personas pueden condicionar y, de hecho, sería deseable que ocurriera, la elección de los programas a ofertar en el centro incluso de forma prioritaria a programas que hasta ahora se consideraban imprescindibles

¿Para qué sirve la Historia de Vida?

El mero hecho de recordar le permite a la persona sentirse bien compartiendo vivencias y emociones. Permite dar valor a la experiencia pasada, así como fijar los referentes personales presentes y hacia el futuro, ya que:

Cada persona es única y diferente. Por su trayectoria vivida, por su situación presente y por sus deseos de futuro.

La Historia de vida es una herramienta útil para la **personalización de la atención**, que ha de dispensarse **en coherencia con su proyecto de vida** (pasado, presente y futuro) donde la persona participe y ejerza control. Es importante **identificar los gustos, aficiones y preferencias** de la persona.

Mejoras esperadas en el Centro

Conjugando los gustos, aficiones y preferencias de los usuarios y los de los profesionales del centro, se plantea **asignar a cada usuario un profesional de referencia** que sea compatible y de su agrado.

El liderazgo de este proyecto lo asume la trabajadora social del centro

Bizitzaren historia

Zer da bizitzaren historia?

Askotan, profesionalek ahaztu egiten dute zaintzen dituzten pertsonen bizitza bat izan dutela zentroan sartu aurretik, eta horien gaineko esku-hartzeak zentroan sartu ondorengo bizitza baino ez du kontuan hartzen. Hala ere, pertsona ardatz duen arreta bermatzeko, ezinbestekoa da pertsona horrek zentroan bizi baino lehen **nolako bizimodua izan duen, zer egoera eta nola bizi izan dituen ezagutzea**, hau da, haien bizitzaren historia ezagutzea.

Bizitzaren historia zer den honela azal dezakegu: **adinekoak bere bizitzaren kontakizuna egiten duen narrazio** mota berezia da. Biografia ez bezala, hori beste pertsona batzuek osatzen baitute, bizitzaren historia kontaketa bat da, gehienetan ahozkoa (idatzia bada, autobiografia deitzen zaio), pertsonak berak egina.

Pertsonak bere bizitzari buruzko informazioa emateko nahiko gaitasunik ez badu, bere **familiartekoek edo lagunek osa dezakete** haren bizitzaren historia, beti ere interesatuak edo haren ordezkariak horretarako baimena ematen badu.

Zer jasotzen du bizitzaren historiak?

Pertsonak bere bizitzaren inguruko kontaketa egindakoan, haren **bizitza ondoen laburtzen duten alderdiei buruzko informazio** argia edukiko dugu:

- Gehien **maite dituen pertsonak**: familiartekoak, lagunak eta berarekin harreman berezia duten kideak.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

- **Gogoko dituen lekuak:** bizitokia, herriko etxea, zentroa, gela, bizi izan den beste hiri batzuk...
- **Atseginez gogoratzen dituen pasadizoak:** kultura-ekitaldiak, bidaiak, bizikidetzak...
- **Egungo interesak:** oraingo pertsonarik garrantzitsuenak, egungo nahiak eta etorkizunerako planak.

Eskema horrekin, profesionalak edo senideak erabiltzaileari lagundu ahal diote **entzute aktiboaren bidez**, haren bizitzako esperientziarik esanguratsuenak **identifikatu eta gogoratzeko laburpen-prozesuan**. Egungo bizitzan helburu edo plan berriak zehazten laguntzeko unea da.

Informazio horrekin, **bizitzaren historiaren liburua** edo album pertsonala egin daiteke, erabiltzailearentzat esanguratsuak izan litezkeen argazki edo testuez osatua.

Informazio hori bildu eta ezagutzeak ez luke baliorik izango, ondoren informazio hori arreta-plan individualizatuak egokitzeko eta zentroak erabiltzaileei bere programak eskaintzeko erabiltzen ez bada.

Informazio horrek, beraz, erabiltzailea gogobetetzeko balio behar du, hain zuzen bestela nekez lortuko liratekeen gauza txiki horietan. Horregatik, talde batek informazio hori biltzeko bidea asmatu behar du, izan ere, batzuetan, hain erantzun indibidualak eskaintza bihurtzea zaila izaten da.

Bestalde, erabiltzailearen bizitzaren historia, biografia eta egungo lehentasunak ezagutzeak zentroan eskaini beharreko programak aukeratzea baldintza dezake, eta ona da hala izatea, gainera, baita horiei orain arte ezinbestekotzat hartzen diren programen aurrean lehentasuna emanda ere.

Zertarako balio du bizitzaren historiak?



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

Gogoratze hutsak erabiltzailea ondo sentiarazten du, bizipenak eta emozioak konpartituz. Iraganeko esperientziari balioa ematen dio eta oraingo zein etorkizunerako erreferentzia pertsonalak finkatzeko aukera ematen du. Izan ere:

Norbera bakarra eta ezberdina da, bere bizitza-ibilbideagatik, bere oraingo egoeragatik eta bere geroko nahiengatik.

Bizitzaren historia oso tresna **baliagarria da arreta pertsonalizatzeko**, eta **bizi-proiektuarekin** (iraganeko, oraingo eta gerokoarekin) **koherentziaz erabili behar da**, erabiltzaileak parte hartuta eta kontrolatuta. **Garrantzi handikoa da pertsonen gustuak, zaletasunak eta lehentasunak ezagutzea.**

Zentroan esperotako hobekuntzak

Zentroko erabiltzaileen eta profesionalen gustuak, zaletasunak eta lehentasunak bateratuta, **erabiltzaile bakoitzari bateragarri eta atsegin duen erreferentzia-profesional bat egokitzea** proposatzen dugu.

Proiektu horren gidaritzza Marta Idiaquez zentroko gizarte-langileari dagokio.



ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

ANEXO II: MODELO DE HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOGIDA DE LA HISTORIA DE VIDA

Estamos interesados en conocer las características y preferencias de los residentes para mejorar sus condiciones de vida en el centro.

Por este motivo le solicitamos su colaboración para hacer una **Entrevista sobre cómo era su vida antes de vivir en este centro y cómo le gustaría que fuera ahora.**

La entrevista tendrá una duración aproximada de 45 minutos y será grabada para que la información pueda ser analizada. No se sabrá de quién procede la información, asegurando en todo momento el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

La participación es totalmente **voluntaria**.

Esperamos que los resultados que encontremos ayuden a establecer medidas para mejorar la vida de las personas mayores que residen en este centro.

Por el presente documento **usted consiente** en que la información que aporte pueda ser usada para este objetivo.

Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda, hágame las preguntas que desee. Le atenderé con mucho gusto.

D/D^a

Firma del participante

....., a.....de.....de 20....

Representante, familiar, tutor, etc. (en caso de que el participante no tenga capacidad de decidir sobre su participación en este estudio, en este momento)

D/D^a....., en calidad de De
D./D^a..... Presto mi **CONFORMIDAD** a que participe libremente en el estudio.

Firma del Representante, familiar o tutor

....., a.....de.....de 20.....