

ACTIVIDADES COTIDIANAS SIGNIFICATIVAS

**M^a Ángeles
Briones Peralta**

Coordinadora de Servicios Sociales

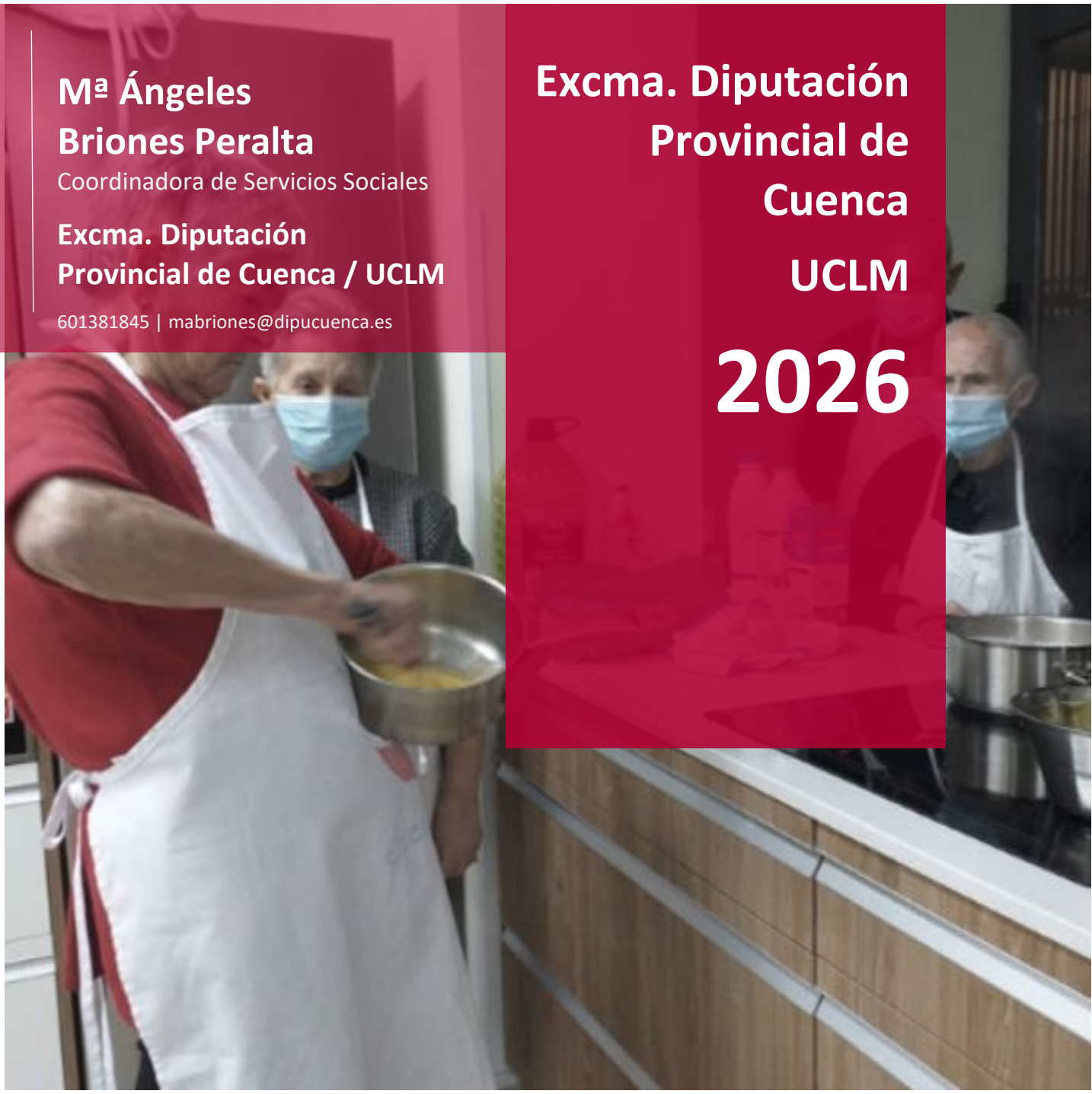
**Excma. Diputación
Provincial de Cuenca / UCLM**

601381845 | mabriones@dipucuenca.es

**Excma. Diputación
Provincial de
Cuenca**

UCLM

2026



1. RESUMEN BUENA PRÁCTICA

La realización de actividades cotidianas significativas constituye un pilar fundamental dentro de los modelos de Atención Centrada en la Persona y de Envejecimiento Activo, ya que sitúa a la persona mayor como protagonista de su propio proyecto de vida, respetando su historia, preferencias, capacidades y ritmos.

En el contexto de los centros de cuidados de larga duración, estas actividades adquieren un valor especial, al favorecer la participación, la autonomía y el sentido de utilidad de las personas mayores institucionalizadas.

Con el objetivo de analizar su impacto, se ha diseñado e implementado una intervención basada en la incorporación sistemática de actividades cotidianas significativas en la rutina diaria de los residentes.

Estas actividades se seleccionan de forma individualizada, teniendo en cuenta los intereses personales, las habilidades conservadas y las experiencias previas de cada persona, promoviendo una participación activa, voluntaria y significativa.

La hipótesis de partida de esta buena práctica es que la implicación continuada en actividades con significado personal contribuye a una mejora global de la calidad de vida en centros residenciales.

Se espera potenciar el bienestar emocional, la autoestima, las relaciones sociales y el sentimiento de pertenencia, así como reducir la pasividad, el aislamiento y la dependencia asociados a la institucionalización.

Para la realización del estudio se ha contado con la participación de la Universidad de Castilla La Mancha.

2. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Se desarrolló una intervención con diseño cuasi-experimental con grupo control y valoración pre-test/post-test en dos residencias para personas mayores de la ciudad de Cuenca, España.

La ocupación de ambas residencias era de 140 y 120 residentes respectivamente, una de ellas de carácter público y la otra concertada. Ambos centros atienden a personas mayores procedentes de la provincia de Cuenca, esto es, son personas mayores del mundo rural.

En las dos residencias se atiende tanto a personas mayores con deterioro cognitivo como sin deterioro. Ambas atienden a personas mayores de ambos sexos. Los servicios que se prestan también son similares: atención sanitaria, actividades para los residentes según su nivel de dependencia, servicio social, actividades socioculturales, fisioterapia.

Las habitaciones son dobles e individuales contando con los servicios necesarios para las atenciones de limpieza, servicio de comidas, mantenimiento y lavandería.

Por estar ubicadas en el mismo entorno, ser ambas grandes residencias y atender a población procedente del mismo medio consideramos viable llevar a cabo este proyecto.

El programa se iba a llevar a cabo entre los meses de octubre 2019 hasta julio de 2020 (diez meses), financiado en su totalidad por la Diputación de Cuenca (Esta era la previsión, pero el COVID 19 ha interrumpido el programa de momento).

Se establecieron dos momentos de recogida de datos: previo al inicio para recogida de los datos base y al finalizar la intervención.

El estudio fue realizado acorde a los principios de la Declaración de Helsinki (1975, rev.2000). Cuenta con la aprobación del Comité Ético de Investigación clínica del área de Salud de Cuenca.

MUESTRA

- Los sujetos fueron seleccionados en cada centro de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión:
- Edad superior a 65 años
- Personas mayores sin deterioro cognitivo o leve deterioro
- Estancia en la residencia superior a 3 meses
- Nivel funcional superior a 50 medido con el Índice de Barthel
- Capacidad para comunicarse
- Aceptar voluntariamente participar y/ o contar con la autorización del tutor legal en su caso

Se estableció que los usuarios seleccionados de una residencia constituirían el grupo de control y los de la otra residencia serían el grupo de intervención. El criterio para esta adjudicación fue la existencia de infraestructura que posibilitara el proyecto, circunstancia que solo se cumplía en uno de los centros.

Se informó del proyecto mediante reuniones a las personas mayores de ambos centros. Así mismo se solicitó autorización por escrito a los participantes, o tutores en su caso, indicándoles que podían retirarse del programa cuando así lo considerasen.

Tras una valoración inicial del total de posibles participantes se excluyó a todos aquellos que no cumplían todos los criterios de inclusión. De este modo se obtuvieron 10 sujetos para el grupo de intervención y 8 para el grupo control.



INTERVENCIÓN

Se diseñó un proyecto consistente en desarrollar un taller de cocina combinado con el cultivo de un huerto. Dado que en muchos casos para las personas usuarias de estos centros la cocina y el trabajo en los huertos ha desempeñado un papel muy importante en sus vidas, consideramos que este era un camino para dar continuidad a su historia de vida previa y que estas actividades constituirían actividades significativas para las personas mayores participantes.

Durante el desarrollo de la actividad en la cocina y el huerto se llevó a cabo un trabajo de estimulación cognitiva, concretamente mediante las reminiscencias a través de la elaboración de distintos platos y recetas, trabajando con los productos del huerto y cocinándolos como lo podían hacer años atrás cuando vivían en su pueblo.

Por otra parte, se intentó crear espacios agradables para favorecer la participación y las relaciones interpersonales con personas de gustos e inquietudes similares.

Se consumieron, siempre que fue posible, los productos de la huerta que era atendida por estos mismos residentes.

Con los platos que se cocinaron se preparó un cuaderno de recetas, con los ingredientes y su elaboración paso, a paso, cuaderno del que también se encargaban los participantes en la actividad.

Se llevó a cabo una sesión semanal del taller de cocina, en horario de tarde.

El huerto era un huerto tradicional de la zona y, por tanto, el cultivo y cuidado del mismo es estacional. La ejecución y seguimiento de la intervención corrió a cargo de la profesional del centro responsable del ámbito de animación con el apoyo del resto de profesionales cuando fue necesario.

Respecto al grupo control, los participantes recibían las mismas atenciones y servicios que venían recibiendo habitualmente en su centro de residencia y se les explicó que iban a participar en un proyecto que consistía en que una vez cada dos meses se reunirían con un grupo de mayores del otro centro que participaba en un taller de cocina con los que podrían charlar, compartir sus experiencias y degustar juntos los productos elaborados en el taller de cocina.

La previsión era hacer 5 visitas al centro del grupo control y 5 visitas al del grupo de intervención (sin completar por la pandemia).

COSTES

Los costes ocasionados por el programa de intervención fueron las inversiones llevadas a cabo para la creación del huerto, material y productos para la siembra, así como para la instalación de la cocina y su equipamiento. Ambos conceptos importaron un total de 5000€. A esto hay que añadir los productos para cocinar.

OBJETIVOS

Objetivo General:

El objetivo general del programa era mejorar la calidad de vida de las personas participantes a través de la realización de actividades significativas.

Objetivos Específicos:

- Incrementar las relaciones sociales.
- Proporcionar estimulación cognitiva.
- Mejorar la capacidad para las actividades de la vida diaria, básicas e instrumentales.
- Sentirse participativos/implicados en la vida del centro.

3. ÁMBITO TERRITORIAL Y RURALIZACIÓN

Local	
Provincial: Cuenca	X
Autonómico y regional:	
Estatad	
Ruralizable:	Sí

TERRITORIAL Y RURALIDAD:

La buena práctica es adaptable a otros entornos rurales con características similares debido a su diseño flexible, basado en recursos locales, en la historia de vida de las personas mayores y en los principios de la Atención Centrada en la Persona y el Envejecimiento Activo. No se trata de un programa cerrado, sino de un marco de intervención que puede ajustarse fácilmente a distintos contextos territoriales, tamaños de centros y perfiles de personas usuarias.

Las actividades propuestas son comunes en muchos entornos rurales, por lo que resultan culturalmente cercanas y significativas para personas mayores que han desarrollado su vida en el ámbito agrario o doméstico. En aquellos contextos donde no sea viable un huerto, estas actividades pueden adaptarse a macetas o talleres culinarios con productos locales.

La práctica no requiere una elevada inversión económica ni infraestructuras complejas, ya que aprovecha espacios existentes, materiales sencillos y el conocimiento del propio personal y de las personas mayores. Esto facilita su implementación en municipios pequeños o con recursos limitados.

El modelo es replicable en otros centros rurales al apoyarse en profesionales ya presentes (animación sociocultural, terapia ocupacional, trabajo social), fomentando el trabajo en equipo y la implicación de la comunidad local.

La evaluación pre y post intervención permite ajustar el programa y generar evidencia, favoreciendo su transferencia y sostenibilidad en otros territorios rurales.

4. JUSTIFICACIÓN

La práctica desarrollada responde de manera directa y eficaz a los principales retos del envejecimiento en áreas rurales, caracterizadas frecuentemente por el aislamiento social, la dispersión geográfica, la escasez de recursos y la limitada red de apoyos formales e informales. A través de la promoción de actividades cotidianas significativas dentro de los centros y en coordinación con el entorno comunitario, se combate la soledad no deseada, se refuerzan los vínculos sociales y se reduce la dependencia, al fomentar la participación activa de las personas mayores en su vida diaria, independientemente de su lugar de residencia.

En cuanto a las estrategias integrales, la práctica se fundamenta en los principios de la Atención Centrada en la Persona, promoviendo la autonomía, la toma de decisiones y la participación. Las actividades se diseñan de forma individualizada, respetando capacidades, preferencias e historia de vida, lo que permite mantener habilidades funcionales, reforzar la autoestima y favorecer el sentimiento de utilidad y pertenencia.

Esta intervención se alinea plenamente con el Marco de Envejecimiento Saludable de la Organización Mundial de la Salud, al centrarse en el mantenimiento de la capacidad funcional, la participación social, el bienestar emocional y la creación de entornos que apoyen una vida digna y significativa durante el envejecimiento.

Por último, la práctica contribuye a la equidad territorial al ofrecer un modelo de atención de calidad replicable en entornos rurales, optimizando recursos existentes y reduciendo las desigualdades en el acceso a cuidados personalizados y significativos frente a otros contextos urbanos.

5. RECURSOS

Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:

- Gestora ocupacional de una de las residencias como coordinadora del programa.
- Profesionales de apoyo.

Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:

- Cocina equipada.
- Productos necesarios para el huerto y preparación de comidas.



6. PERFIL DEL DESTINATARIO

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	X
Familias	
Sociedad en general	
Otro/s	X
Describe las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia:	
Las personas beneficiarias de la experiencia fueron personas mayores institucionalizadas procedentes mayoritariamente del medio rural de la provincia de Cuenca, residentes en centros de cuidados de larga duración. Todas ellas tenían una edad superior a los 65 años y presentaban un nivel funcional relativamente conservado, con un nivel de autonomía moderado, con una puntuación superior a 50 en el Índice de Barthel, lo que les permitía participar de forma activa en las actividades propuestas. El grupo estaba formado por personas mayores de ambos sexos, con y sin deterioro cognitivo (leve), que conservaban capacidad de comunicación y comprensión suficiente para seguir las dinámicas del programa. Se trataba de residentes con una estancia mínima superior a tres meses en el centro, lo que garantizaba un adecuado proceso de adaptación al entorno residencial y estabilidad en su participación. Muchas de las personas participantes habían desarrollado a lo largo de su vida actividades vinculadas a la cocina y al trabajo en el huerto, propias del contexto rural, por lo que estas tareas resultaban especialmente significativas y coherentes con su historia de vida. Además, las personas beneficiarias mostraban motivación para participar, aceptando voluntariamente su inclusión en el proyecto o contando con la autorización de sus tutores legales cuando fue necesario. En conjunto, se trata de un perfil de personas mayores con capacidad para implicarse activamente, beneficiarse de la estimulación cognitiva, fortalecer relaciones sociales y mejorar su bienestar y calidad de vida a través de actividades cotidianas con sentido personal.	

7. INNOVACIÓN

Esta buena práctica introduce innovaciones relevantes respecto a los modelos tradicionales de atención residencial, planteando una revisión crítica de los enfoques clásicos de envejecimiento centrados en la dependencia, la pasividad y la provisión estandarizada de cuidados.

Frente a ello, se adopta un enfoque de envejecimiento saludable basado en las capacidades, poniendo atención en lo que las personas aún pueden hacer, en sus habilidades preservadas y en su potencial para seguir participando activamente en la vida cotidiana.

La intervención promueve actividades con sentido, vinculadas a la historia de vida y al entorno cultural de las personas participantes.

El diseño de la intervención es participativo, ya que las personas mayores no son meras receptoras de la actividad, sino agentes activos en la planificación y desarrollo de estas.

Sus preferencias, conocimientos previos y experiencias vitales (especialmente relacionadas con la cocina y el trabajo en el huerto) orientan la selección de tareas, el ritmo de trabajo y los objetivos, reforzando la autonomía, la autoestima y el sentimiento de utilidad.

Aunque se desarrolla en el ámbito residencial, la práctica tiene una clara dimensión comunitaria e intergeneracional, al recuperar saberes tradicionales del medio rural y favorecer espacios de encuentro, intercambio y socialización entre residentes de distintos centros, rompiendo el aislamiento institucional.

En cuanto al uso de tecnologías, la intervención se apoya principalmente en recursos cotidianos y accesibles, pero plantea un marco abierto a la incorporación progresiva de tecnologías de apoyo (teleasistencia, herramientas digitales sencillas o soluciones basadas en IA) como complemento para fomentar la autonomía, la seguridad y la conexión social, siempre desde un enfoque ético, inclusivo y adaptado a las capacidades de las personas mayores.

8. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Puesto que no se ha podido finalizar el programa en el tiempo previsto, no se cuenta todavía con los resultados cuantitativos. No obstante, sí se ha podido recoger opiniones y valoraciones de los participantes y profesionales que han intervenido.

Respecto a la actividad, los residentes han expresado su satisfacción verbalmente. Estas son algunas de las opiniones que expresadas:

- « Me encontraba muy a gusto con el grupo »
- « Éramos como una pequeña familia »
- « Se trataba de una actividad distinta que nos gustaba a todos los que asistíamos »
- « Todos aprendíamos de todos, yo que pensaba que sabía, aprendía mucho de las mujeres mayores »
- « Nos distraíamos mucho, unas veces nos reíamos, otras nos cabreábamos un poco porque las cosas no se hacían como nosotros queríamos, pero al final todo quedaba en nada, lo pasábamos muy bien »
- « Aprendíamos recetas nuevas y otras formas de cocinar de los distintos pueblos; fue muy especial mientras duró, yo le daría un sobresaliente »
- « Cada uno teníamos nuestra tarea, aunque todos participábamos de todo; no fallábamos nunca; estábamos muy unidos »
- « Era un aliciente de la semana; descubríamos que hay muchas formas de hacer las cosas, no solo vale lo que hacemos nosotros »
- « Cada uno aportábamos lo que podíamos, todos colaborábamos »
- « Hacíamos muchas cosas distintas »
- « Me gustaba mucho porque el grupo funcionaba muy bien »
- « Nos ayudaba a recordar, a hacer memoria, de cómo se preparaban las comidas, hablábamos de la época en la que se hacían ciertas recetas y ya nos acordábamos de aquellos tiempos »
- « Aprendíamos, aunque nos costaba un poco a algunos, a hacer las cosas como la mayoría decidía »
- « A veces pensamos que solo nosotros hacemos las cosas bien, pero te das cuenta de que no es así, los demás pueden hacerlo igual o mejor »
- « Me encantaba la actividad »

- « Me gustaba mucho porque hacíamos cosas que hacíamos cuando estábamos en nuestras casas y que ahora no podemos hacer, y a veces se echan de menos, nos ayudan a darnos cuenta de que todavía se pueden hacer muchas cosas, nos sentimos útiles »
- « Me gustaba cuando cocinábamos con los productos que se recogían del huerto de la residencia »
- « Nos gustaron también las visitas que hicimos a la otra residencia y cuando vinieron ellos a compartir alguna sesión con nosotros »

A la pregunta de si les gustaría retomar la actividad en un futuro, todos los participantes del grupo de intervención manifestaron de forma unánime su interés y disposición a volver a participar.

Ninguno expresó dudas o rechazo; por el contrario, señalaron que estarían encantados de reanudar la actividad en las mismas condiciones, destacando el disfrute, la utilidad y el significado personal que tuvo para ellos mientras pudo desarrollarse.

En relación con el grupo control, la información recogida a través de las conversaciones mantenidas con la responsable de la actividad en su residencia indica que los participantes valoraron muy positivamente los encuentros realizados con el otro centro.

Estos intercambios no solo les permitieron compartir y degustar la comida o merienda elaborada en el taller, sino que fueron vividos como una oportunidad enriquecedora para conocer a otras personas mayores, conversar, intercambiar experiencias y romper con la rutina habitual del centro, generando ilusión y expectativas positivas.

En conjunto, y a partir de las sesiones que pudieron llevarse a cabo antes de la interrupción provocada por la pandemia, se constata que cuando las actividades son elegidas de manera voluntaria por las personas mayores, cuando participan desde la fase de planificación y a lo largo de todo el proceso, y cuando se trata de propuestas conectadas con su historia de vida y abiertas a la participación de personas externas al centro, los resultados tienden a ser significativamente más satisfactorios.

Este enfoque incrementa la motivación, el bienestar y la participación activa, repercutiendo de manera positiva en la calidad de vida y en el día a día de las personas mayores.

LINKS DE INTERÉS

- Programa Voluntariado

<https://www.dipucuenca.es/documents/34525/34712/PROGRAMA+VOLUNTARIADO.pdf/0dc082e9-185e-3f5a-108f-307cefbf7b55?t=1628766388127>

- Reglamento consejo participación del centro

<https://www.dipucuenca.es/documents/34525/34712/REGALMENTO.pdf/cf3c144f-c051-08c0-3bfe-de0044d4aeac?t=1713427176694>

- Libre de sujeciones

https://www.dipucuenca.es/documents/34525/34712/Documento_Libre_Sujeciones_Pagina_Web_-_SEFYCU_4800515.pdf/1dae2192-fd86-80a9-0c80-da3833da1261?t=1708067583877