

Intervenciones cognitivas grupales para personas con demencia

Programa estructurado de 14 sesiones para sala de reunión, con tiempos, materiales, guiones y registros imprimibles.



Formato recomendado
2 veces por semana

Duración
45 min por sesión

Grupo
5 a 8 participantes

Material de apoyo clínico y comunitario - Chile, 2026

Cómo utilizar esta guía

Documento original de implementación. No sustituye evaluación clínica, protocolos locales ni el manual oficial de Cognitive Stimulation Therapy (CST).

Base de la propuesta

El Plan Nacional de Demencia 2025-2035 sitúa el tratamiento no farmacológico como eje del cuidado integral y propone desarrollar intervenciones multimodales y de estimulación cognitiva, individuales y grupales, respaldadas por evidencia y adaptadas a la persona y al curso de la enfermedad. Esta guía transforma ese marco en un programa operativo para equipos de salud.

Qué contiene

- Criterios para seleccionar participantes y preparar una sala segura y accesible.
- Un formato recomendado de 14 sesiones, dos veces por semana durante siete semanas, con 45 minutos de trabajo grupal.
- Guiones minuto a minuto, materiales, alternativas de menor y mayor dificultad y conductas que conviene evitar.
- Instrumentos originales para registrar asistencia, participación, disfrute, comunicación, ánimo, malestar y apoyos requeridos.
- Orientaciones para adaptar el programa a escolaridad, ruralidad, hipoacusia, baja visión y mayor compromiso cognitivo.

Población objetivo

Personas adultas con demencia leve a moderada, clínicamente estables, capaces de participar en una actividad grupal breve y de expresar preferencias mediante lenguaje, gestos o elección entre alternativas. La presencia de dificultades de memoria no es una contraindicación.

Lo que esta guía no pretende

- No es una prueba cognitiva ni una estrategia para “examinar” a las personas.
- No promete detener la progresión de la demencia. Su objetivo es favorecer estimulación, comunicación, interacción social, disfrute y bienestar.
- No debe aplicarse sin adaptar materiales a la cultura, intereses, habilidades sensoriales y estado de salud de cada integrante.

Lenguaje recomendado

Hable de participantes, personas o integrantes del grupo. Evite expresiones infantilizantes como “abuelitos”, “niños”, “tarea fácil” o “portarse bien”.

Ficha técnica del programa

Resumen para planificación de agenda y recursos

Objetivo	Estimular múltiples procesos cognitivos mediante actividades significativas y conversación grupal, protegiendo dignidad, autonomía y disfrute.
Frecuencia preferida	2 sesiones por semana durante 7 semanas. Si se realiza 1 vez por semana, documentar que se trata de una adaptación por factibilidad.
Duración	45 minutos con participantes + 15 minutos de preparación + 10 minutos de registro del equipo.
Tamaño del grupo	5 a 8 participantes. Con 9 o más personas disminuye la oportunidad de hablar y se recomienda dividir el grupo.
Facilitación	Idealmente 2 integrantes del equipo: facilitador principal y cofacilitador/observador.
Lugar	Sala tranquila, iluminada, ventilada, accesible, con sillas en semicírculo o alrededor de una mesa.
Público	Demencia leve a moderada. Para demencia avanzada utilizar sesiones más breves, sensoriales y centradas en conexión, no este programa sin adaptación.
Evaluación	Registrar proceso en cada sesión. Realizar evaluación clínica pre y post solo con instrumentos autorizados y ya utilizados por el servicio.
Resultado esperado	Participación sostenida, interacción social, comunicación, disfrute y pequeños beneficios cognitivos de corto plazo; no evaluar éxito solo por un puntaje.

Tiempo real de agenda por sesión

Reserve 70 minutos de trabajo del equipo: 15 min para disponer materiales y revisar riesgos, 45 min con el grupo y 10 min para registrar observaciones y acordar ajustes.

Equipo mínimo sugerido

- Un profesional o técnico capacitado en demencia y comunicación centrada en la persona.
- Un segundo integrante cuando existan alteraciones de movilidad, hipoacusia marcada, riesgo de caídas, mayor necesidad de apoyo o seis o más participantes.
- Acceso a apoyo clínico si aparece un cambio agudo del estado mental o una descompensación médica.

Selección de participantes

La adecuación clínica importa más que un puntaje aislado

Criterios de inclusión orientativos

- Diagnóstico de demencia o deterioro cognitivo con repercusión funcional, preferentemente en etapa leve o moderada.
- Estado médico y conductual estable durante los días previos.
- Capacidad de permanecer en la sala aproximadamente 30 a 45 minutos con apoyos razonables.
- Posibilidad de participar por lenguaje oral, escritura, gestos, señalamiento o elección entre opciones.
- Interés o aceptación de participar. La persona puede retirarse en cualquier momento.
- Audífonos, lentes, bastón u otros apoyos disponibles cuando corresponda.

Postergar e investigar antes de iniciar

- Confusión de comienzo agudo o fluctuante, somnolencia nueva, fiebre, infección probable, deshidratación o dolor no controlado.
- Agitación intensa, agresividad activa, psicosis grave, riesgo de fuga o conducta que impida una participación segura.
- Disnea, dolor torácico, hipoglucemia, hipotensión sintomática u otra descompensación clínica.
- Duelo o crisis emocional reciente cuando la actividad temática pueda aumentar sufrimiento; adaptar o reagendar.

No excluir automáticamente por

- Baja escolaridad o analfabetismo: use objetos, imágenes, conversación y demostraciones.
- Hipoacusia o baja visión: adapte comunicación, iluminación y tamaño de material.
- Uso de silla de ruedas o movilidad limitada: seleccione actividades sentadas y accesibles.
- Errores de orientación o dificultad para recordar sesiones previas: la intervención no exige aprendizaje acumulativo.

Consentimiento y asentimiento

Explique en lenguaje simple qué se hará, confirme aceptación verbal o conductual y respete señales de rechazo. Cuando corresponda, complemente con consentimiento del representante, sin reemplazar la voluntad actual de la persona.

Preparación de la sala y del equipo

Una buena experiencia depende tanto del ambiente como de la actividad

Sala recomendada

Sillas estables con respaldo; mesa sin obstáculos; espacio para silla de ruedas; buena luz; poco ruido externo; temperatura confortable; reloj y calendario visibles; baño cercano; agua disponible; salida despejada.

Distribución

Semicírculo o mesa redonda para que todos se vean. Facilitador a la misma altura. Evite que alguien quede detrás de otra persona o frente a una ventana con contraluz.

Antes de que llegue el grupo

- Revise cambios clínicos, caídas recientes, restricciones de movilidad, alergias y dificultades sensoriales.
- Prepare todos los materiales fuera de bolsas ruidosas y pruebe audio, parlante o proyector.
- Escriba en el tablero: nombre del grupo, día, fecha, estación, lugar y tema de la sesión.
- Disponga tarjetas con nombres grandes. Pregunte cómo prefiere ser llamada cada persona.
- Defina quién liderará, quién apoyará a participantes y quién registrará observaciones.
- Seleccione una actividad principal y una alternativa por si el grupo se fatiga o pierde interés.

Roles durante la sesión

Facilitador principal	Presenta el tema, modula el ritmo, distribuye turnos y ofrece elecciones.
Cofacilitador	Apoya audición/visión, modela la actividad, observa malestar, facilita materiales y acompaña retiros.
Observador rotativo	Registra respuesta global sin transformar la sesión en una evaluación. Puede ser el cofacilitador.
Referente clínico	Disponible para evaluar cambios agudos, dolor, caída o descompensación.

Regla ambiental

Una instrucción a la vez, un material visible a la vez y un volumen de conversación a la vez.

Principios de facilitación

La forma de acompañar es parte de la intervención

1. Persona antes que rendimiento

Conozca intereses, oficios, cultura, preferencias y formas de comunicación.

2. Opiniones antes que datos

Pregunte “¿qué le parece?” en lugar de “¿cuál es la respuesta correcta?”.

3. Desafío graduado

La actividad debe exigir un poco, pero permitir éxito con apoyos.

4. Elección real

Ofrezca dos o tres alternativas y respete la decisión.

5. Estímulos concretos

Use objetos, fotografías, sonidos, texturas, mapas y materiales que se puedan manipular.

6. Conversación entre pares

Evite que toda respuesta sea dirigida al profesional. Invite a comentar entre integrantes.

7. Reminiscencia sin examen

Los recuerdos se usan para conectar, no para comprobar exactitud.

8. Tiempo suficiente

Espere 8 a 10 segundos antes de repetir o responder por la persona.

9. Validación y humor respetuoso

Acoja emoción y disfrute; nunca se ría del error.

10. Cierre positivo

Termine destacando participación, ideas y preferencias, no aciertos.

Frases útiles

“No hay una sola respuesta.” | “Tómese su tiempo.” | “¿Cuál opción prefiere?” | “Esa idea es interesante, ¿alguien piensa diferente?” | “Podemos hacerlo juntos.”

Estructura estándar de cada sesión

Mantener una rutina estable reduce incertidumbre y facilita participación

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Recibir por nombre, comprobar comodidad, ubicar apoyos sensoriales y recordar que la actividad es voluntaria.
5-10	Orientación amable	Revisar tablero de día, fecha, lugar, clima y nombre del grupo. No corregir de forma insistente.
10-15	Calentamiento	Movimiento sentado, canción breve, conversación sobre el día o activación sensorial.
15-30	Actividad principal A	Presentar un estímulo concreto, explicar una instrucción y permitir respuestas individuales y grupales.
30-40	Actividad principal B	Variar modalidad o graduar dificultad. Mantener relación con el mismo tema.
40-45	Cierre	Preguntar qué disfrutaron, resumir ideas, anticipar próxima sesión y despedirse con ritual estable.

Ritual de apertura sugerido

“Buenos días/tardes. Somos el grupo _____. Hoy es _____, estamos en _____ y trabajaremos el tema _____. No es una prueba; nos interesa conversar, pensar y pasarlo bien. Pueden pedir ayuda o descansar cuando lo necesiten.”

Ritual de cierre sugerido

“Hoy aparecieron muchas ideas distintas. Gracias por participar y ayudarnos como grupo. ¿Qué parte fue más agradable? La próxima vez trabajaremos _____.”

Evite la orientación confrontacional

Si una persona da una fecha o lugar incorrecto, señale la información disponible en el tablero y continúe. No repita preguntas hasta obtener la respuesta esperada.

Evaluación y monitoreo

Medir sin convertir el taller en un examen

Tres niveles de evaluación

1. Seguridad y factibilidad	Asistencia, retiros, incidentes, tolerancia a 45 minutos y necesidad de apoyos.
2. Respuesta a cada sesión	Disfrute, participación, comunicación, ánimo, malestar y ayuda requerida, usando el registro incluido en anexos.
3. Resultado clínico global	Al inicio y al finalizar las siete semanas, revisar objetivos individuales y, si el equipo lo considera, aplicar instrumentos autorizados de cognición o calidad de vida.

Instrumentos clínicos opcionales

- Use el mismo instrumento pre y post, en condiciones semejantes y por personal entrenado.
- Seleccione herramientas validadas y permitidas por su institución. Algunos test requieren capacitación, autorización o condiciones de uso específicas.
- No reproduzca en este cuadernillo instrumentos protegidos. Puede considerar una medida cognitiva breve, una medida de calidad de vida y objetivos individualizados.
- Evite aplicar pruebas después de cada sesión: aumenta fatiga, aprendizaje por repetición y sensación de examen.

Interpretación

Un cambio pequeño en puntaje no determina por sí solo éxito o fracaso. Considere participación, comunicación, ánimo, calidad de vida, preferencias, asistencia y observaciones de la persona y su entorno.

Indicadores operativos sugeridos

- $\geq 75\%$ de asistencia al ciclo, salvo razones clínicas o de transporte.
- Mayor o igual participación o disfrute entre la primera y las últimas sesiones.
- Ausencia de incidentes graves atribuibles a la actividad.
- Al menos una adaptación individual identificada y documentada para cada participante.

Kit de materiales

Prepare una caja reutilizable para reducir tiempo y costos

Orientación y comunicación	Pizarra o cartulina plastificada; reloj grande; calendario; tarjetas con nombres; plumones de alto contraste.
Imágenes	Fotografías reales grandes y nítidas de lugares, alimentos, oficios, objetos, escenas y actividades. Evite caricaturas infantiles.
Audio	Parlante sencillo; canciones conocidas por el grupo; sonidos ambientales; instrumentos de percusión livianos.
Objetos cotidianos	Utensilios seguros, telas, herramientas sin filo, envases, semillas, hierbas, monedas de juego y artículos de estación.
Juegos	Pelota blanda, dominó grande, naipes grandes, dados de espuma, botellas plásticas para bolos, fichas y tarjetas.
Creatividad	Papel, cartulina, lápices gruesos, pegamento en barra, revistas, tijeras de punta roma y plastilina blanda.
Accesibilidad	Lupa, atril, hojas A3, marcadores negros, cinta antideslizante, audífono amplificador si el servicio dispone.
Registro	Lista de asistencia, ficha breve de respuesta, planificador de sesión, bolígrafos y carpeta clínica o comunitaria segura.

Selección de fotografías

Prefiera imágenes reales, culturalmente cercanas y con un solo foco principal. Tamaño sugerido: al menos media hoja A4; texto mínimo de 18 a 22 puntos.

Materiales que requieren precaución

- Alimentos, hierbas o aromas: revisar alergias, disfagia y restricciones dietarias.
- Piezas pequeñas: evitar en personas con conducta de llevar objetos a la boca.
- Tijeras, herramientas o vidrio: sustituir por versiones seguras.
- Noticias o imágenes: evitar contenido violento, catastrófico o que pueda reactivar trauma.

Calendario de 14 sesiones

Secuencia sugerida; puede adaptar ejemplos manteniendo los principios

Sesión	Tema	Procesos prioritarios
1	Movimiento y nombre del grupo	Atención, praxis, velocidad de respuesta, cohesión.
2	Sonidos y música	Atención auditiva, reconocimiento, lenguaje, ritmo.
3	Infancia y vida cotidiana	Memoria autobiográfica, comunicación, identidad.
4	Alimentos y recetas	Lenguaje, secuenciación, funciones ejecutivas, sentidos.
5	Actualidad y comunidad	Comprensión, opinión, razonamiento, interacción social.
6	Rostros, lugares y escenas	Percepción, descripción, inferencia, narración.
7	Asociaciones, refranes y canciones	Lenguaje, acceso léxico, flexibilidad.
8	Crear en conjunto	Planificación, elección, motricidad fina, expresión.
9	Clasificar objetos	Abstracción, categorización, flexibilidad cognitiva.
10	Orientación y rutas	Orientación espacial, planificación, uso de claves.
11	Dinero y compras	Cálculo funcional, elección, toma de decisiones.
12	Números y secuencias	Atención, cálculo simple, turnos, resolución de problemas.
13	Palabras e historias	Fluidez, comprensión, narración, comunicación.
14	Desafío grupal y cierre	Integración, cooperación, preferencias y celebración.

Adaptación cultural

Cambie canciones, alimentos, oficios, noticias, expresiones, monedas, mapas y fotografías por elementos significativos para el territorio. En zonas rurales pueden incorporarse labores agrícolas, estaciones, caminos, ferias, semillas y relatos locales.

Sesión 1. Movimiento y nombre del grupo

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Crear seguridad, cohesión y una primera experiencia de éxito. Activar atención, seguimiento de instrucciones y movimiento funcional sentado.

Dominios estimulados

Atención sostenida y selectiva; praxis; velocidad de respuesta; lenguaje espontáneo; interacción social.

Materiales

Pelota blanda grande; 6 botellas plásticas; música conocida; tarjetas con nombres; pizarra de orientación.

Preparación previa (15 min)

Dejar sillas firmes en semicírculo; comprobar espacio para piernas y sillas de ruedas; elegir música de volumen moderado; colocar botellas a distancia alcanzable.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Presentación por nombres y explicación: "no es una prueba". Confirmar comodidad y apoyos.
5-10	Identidad grupal	Revisar fecha/lugar y elegir entre 2 o 3 nombres propuestos para el grupo.
10-15	Activación	Movimientos sentados: hombros, manos y pies. Copiar 3 gestos simples al ritmo de música.
15-28	Pelota y categorías	Pasar la pelota. Quien la recibe dice una preferencia: comida, música o actividad favorita. Dar tiempo y opciones.
28-40	Bolos cooperativos	Derribar botellas con la pelota. El grupo cuenta juntos o decide dónde ubicar las botellas.
40-45	Cierre	Nombrar algo agradable de la sesión y repetir el nombre elegido para el grupo.

Graduación de dificultad

Más apoyo: rodar pelota por mesa, modelar gesto y ofrecer dos opciones. Mayor desafío: alternar mano, seguir secuencia de dos gestos o cambiar categoría.

Qué observar y registrar

Tolerancia al grupo; movilidad segura; comprensión de una instrucción; iniciativa; necesidad de modelado; disfrute.

Evite: competencias que expongan rendimiento, movimientos rápidos, lanzamiento hacia el rostro o insistir si existe dolor.

Sesión 2. Sonidos y música

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Estimular atención auditiva, reconocimiento y evocación a través de sonidos significativos, favoreciendo conversación y ritmo compartido.

Dominios estimulados

Atención auditiva; gnosias; memoria semántica y autobiográfica; lenguaje; coordinación rítmica.

Materiales

Parlante; 6 a 8 sonidos breves; objetos sonoros seguros; imágenes grandes relacionadas; instrumentos simples.

Preparación previa (15 min)

Probar volumen; evitar sonidos estridentes; seleccionar música conocida por edades e intereses; disponer objetos uno a uno.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo, nombres y comprobación de audífonos o posición cercana al parlante.
5-10	Orientación	Tablero y conversación breve sobre sonidos presentes hoy: lluvia, viento, aves, vehículos.
10-15	Ritmo	Copiar un patrón de palmas o golpecitos suaves; cada persona propone uno si desea.
15-28	¿Qué sugiere este sonido?	Escuchar 4 a 6 sonidos. Preguntar qué les hace pensar, dónde podría oírse y qué emoción produce.
28-40	Canción compartida	Escuchar fragmentos breves; completar una frase conocida o elegir entre canciones. Cantar es opcional.
40-45	Cierre	Elegir sonido o canción preferida y anticipar el próximo tema.

Graduación de dificultad

Más apoyo: acompañar sonido con dos imágenes. Mayor desafío: ordenar tres sonidos, crear una historia o comparar instrumentos.

Qué observar y registrar

Orientación hacia la fuente sonora; reconocimiento; evocación espontánea; comunicación; signos de sobrecarga auditiva.

Evite: preguntar repetidamente “¿qué es?”, corregir respuestas, subir el volumen sin avisar o usar música asociada a pérdidas sin explorar tolerancia.

Sesión 3. Infancia y vida cotidiana

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Facilitar identidad, conexión social y memoria autobiográfica mediante estímulos respetuosos de la historia de vida.

Dominios estimulados

Memoria autobiográfica; lenguaje narrativo; atención conjunta; reconocimiento emocional; cognición social.

Materiales

Fotografías reales de escuela, juegos, hogares y transportes; 4 a 6 objetos antiguos o réplicas; papel y lápiz.

Preparación previa (15 min)

Conocer antecedentes sensibles; evitar imágenes bélicas o traumáticas; usar recuerdos locales y de diferentes generaciones.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo por nombre y recordatorio de voluntariedad.
5-10	Orientación	Fecha/lugar y conversación sobre estación del año o una celebración cercana.
10-15	Objeto inicial	Mostrar un objeto y preguntar qué uso podría tener o qué les recuerda.
15-30	Escenas de infancia	Elegir fotografías. Preguntar por juegos, escuela, comidas o responsabilidades, privilegiando opiniones.
30-40	Comparar épocas	Conversar sobre qué ha cambiado y qué se mantiene. Registrar palabras o dibujos en una cartulina.
40-45	Cierre	Cada persona elige una imagen u objeto que le resultó interesante.

Graduación de dificultad

Más apoyo: preguntas de elección ("¿era más común esto o esto?"). Mayor desafío: ordenar cambios en el tiempo o elaborar un relato grupal.

Qué observar y registrar

Interés, emoción, recuerdos espontáneos, señales de tristeza, respeto entre historias distintas.

Evite: suponer que todos tuvieron una infancia feliz, pedir fechas exactas o cuestionar la veracidad del recuerdo.

Sesión 4. Alimentos y recetas

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Estimular lenguaje, secuenciación y planificación usando actividades culinarias culturalmente cercanas.

Dominios estimulados

Memoria semántica; acceso léxico; secuenciación; funciones ejecutivas; percepción olfativa y visual.

Materiales

Fotos grandes de alimentos; hierbas o aromas seguros; tarjetas con pasos de una receta; utensilios sin filo; menú simple.

Preparación previa (15 min)

Revisar alergias, disfagia y restricciones; no ofrecer degustación sin autorización; seleccionar recetas locales conocidas.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y ubicación cómoda alrededor de la mesa.
5-10	Orientación	Tablero y conversación sobre horario o comida del día.
10-15	Exploración sensorial	Mirar u oler 2 a 3 ingredientes. Preguntar qué sensaciones o preparaciones sugieren.
15-28	Armar una receta	Ordenar 4 a 6 pasos grandes. Aceptar secuencias alternativas plausibles.
28-40	Planificar un menú	Elegir comida para una ocasión y distribuir ingredientes o tareas. Comparar opciones.
40-45	Cierre	Elegir el alimento o receta preferida y resumir una idea del grupo.

Graduación de dificultad

Más apoyo: usar 3 pasos y demostración. Mayor desafío: calcular porciones, proponer sustituciones o justificar una elección.

Qué observar y registrar

Denominación, uso funcional de objetos, planificación, evocación, reacción a aromas o fatiga.

Evite: degustaciones no autorizadas, piezas pequeñas en personas con riesgo de ingesta, ridiculizar recetas regionales o corregir costumbres.

Sesión 5. Actualidad y comunidad

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Favorecer comprensión, opinión, razonamiento y conexión con la comunidad mediante información actual accesible.

Dominios estimulados

Comprensión verbal; atención; razonamiento; lenguaje; cognición social; toma de perspectiva.

Materiales

2 o 3 noticias positivas o neutrales con fotos grandes; mapa local; afiche de actividad comunitaria; pizarra.

Preparación previa (15 min)

Seleccionar noticias recientes, simples y no violentas; verificar nombres y datos; resumir cada una en 2 o 3 frases.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo, nombres y confirmación de comodidad.
5-10	Orientación	Fecha/lugar y observación del clima o actividad local próxima.
10-15	Titular con imagen	Mostrar una foto y preguntar qué creen que está ocurriendo antes de leer un resumen.
15-30	Conversación de opinión	Preguntar qué les parece, cómo podría afectar a la comunidad y qué harían en esa situación.
30-40	Decisión grupal	Elegir entre dos actividades comunitarias o planificar una salida hipotética: transporte, horario y apoyos.
40-45	Cierre	Resumir opiniones diferentes y agradecer el respeto de turnos.

Graduación de dificultad

Más apoyo: frases cortas, dos opciones y señalamiento. Mayor desafío: comparar fuentes, ventajas/desventajas o proponer una solución.

Qué observar y registrar

Comprensión global, expresión de opinión, turnos, tolerancia a desacuerdo, ansiedad ante el contenido.

Evite: debates partidistas polarizantes, noticias catastróficas, exigir nombres/fechas o invalidar una opinión por errores de memoria.

Sesión 6. Rostros, lugares y escenas

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Estimular observación, descripción, inferencia y narración sin depender de reconocer personas famosas.

Dominios estimulados

Percepción visual; atención a detalles; lenguaje descriptivo; inferencia; memoria semántica; teoría de la mente.

Materiales

8 a 10 fotografías reales grandes de escenas cotidianas, expresiones emocionales y lugares locales; lupa opcional.

Preparación previa (15 min)

Usar fotos de alto contraste y sin exceso de elementos; incluir diversidad de edades, géneros y contextos.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y ubicación de lentes o lupa si corresponde.
5-10	Orientación	Tablero y selección del tema "mirar con atención".
10-15	Exploración guiada	Mostrar una escena y preguntar qué llama primero la atención.
15-28	Describir e inferir	Identificar acciones, emociones posibles y sonidos que podrían acompañar la imagen.
28-40	Crear una historia	Elegir 2 o 3 imágenes y construir una historia grupal, anotando aportes textuales.
40-45	Cierre	Escoger imagen preferida y leer el relato final.

Graduación de dificultad

Más apoyo: señalar zonas de la imagen y ofrecer palabras. Mayor desafío: comparar escenas, inferir antes/después o cambiar el final.

Qué observar y registrar

Exploración visual, atención, denominación, inferencias, imaginación, signos de baja visión.

Evite: pruebas de reconocimiento de celebridades, imágenes pequeñas, fondos confusos o afirmar que una emoción tiene una sola interpretación.

Sesión 7. Asociaciones, refranes y canciones

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Activar lenguaje y flexibilidad mediante asociaciones abiertas, expresiones conocidas y música, cuidando que no sea un concurso de memoria.

Dominios estimulados

Acceso léxico; fluidez; memoria semántica; flexibilidad; comprensión figurada; comunicación.

Materiales

Tarjetas con palabras e imágenes; refranes incompletos; letras breves de canciones conocidas; pizarra.

Preparación previa (15 min)

Seleccionar expresiones locales y de distintas generaciones; preparar alternativas visuales para personas no lectoras.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y recuerdo del nombre del grupo.
5-10	Orientación	Tablero y una palabra del clima o del día.
10-15	Cadena libre	Decir una palabra y pedir lo primero que les sugiera. No hay respuestas correctas.
15-28	Parejas y categorías	Emparejar imágenes/palabras por relación y conversar sobre otros criterios posibles.
28-40	Refranes y canciones	Completar voluntariamente o elegir entre opciones; comentar qué significado tiene o cuándo se usa.
40-45	Cierre	Elegir la expresión más divertida o significativa.

Graduación de dificultad

Más apoyo: usar imágenes y opciones. Mayor desafío: crear una frase nueva, encontrar varios significados o inventar un refrán.

Qué observar y registrar

Fluidez, comprensión, espontaneidad, humor, frustración por bloqueo de palabras.

Evite: hacer rondas rápidas, marcar errores, exigir completar una frase exacta o excluir a personas con baja escolaridad.

Sesión 8. Crear en conjunto

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Promover elección, planificación, expresión y cooperación mediante una producción visual grupal.

Dominios estimulados

Funciones ejecutivas; atención; visuoconstrucción; motricidad fina; creatividad; toma de decisiones.

Materiales

Cartulina grande; revistas; fotos; lápices gruesos; pegamento; tijeras de punta roma; materiales táctiles.

Preparación previa (15 min)

Definir un tema amplio: "un día agradable", "nuestro territorio" o "cosas que nos hacen bien". Pre-recortar si hay dificultad motora.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y explicar que cada aporte es opcional.
5-10	Orientación	Tablero y observación de colores o estación del año.
10-15	Elegir tema	Presentar dos propuestas y votar o consensuar.
15-30	Seleccionar materiales	Cada persona elige imágenes, palabras, colores o texturas y explica su preferencia si desea.
30-40	Composición grupal	Decidir ubicación y título. Facilitador ejecuta solo cuando la persona lo solicita.
40-45	Cierre	Exhibir la obra, nombrar aportes y acordar dónde colocarla.

Graduación de dificultad

Más apoyo: materiales pre-recortados, pegatinas y elecciones binarias. Mayor desafío: diseñar antes, asignar roles o escribir frases.

Qué observar y registrar

Elección, iniciativa, coordinación, tolerancia a compartir, orgullo, fatiga manual.

Evite: buscar perfección estética, corregir colores, tomar control del trabajo o usar herramientas inseguras.

Sesión 9. Clasificar objetos

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Estimular categorización, abstracción y flexibilidad usando elementos cotidianos manipulables.

Dominios estimulados

Memoria semántica; clasificación; flexibilidad cognitiva; razonamiento; lenguaje; motricidad.

Materiales

12 a 18 objetos grandes y seguros o fotografías: cocina, ropa, herramientas, jardín, higiene, transporte; 3 cajas o aros.

Preparación previa (15 min)

Evitar piezas pequeñas; elegir objetos familiares al territorio; preparar al menos dos formas posibles de clasificar.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y ubicación de objetos fuera de alcance hasta explicar.
5-10	Orientación	Tablero y conversación breve sobre usos cotidianos.
10-15	Explorar objetos	Tocar, mirar y comentar usos o características.
15-28	Clasificar	Agrupar por uso, lugar o material. Preguntar por qué, aceptando distintos criterios.
28-40	Cambiar la regla	Reagrupar por color, tamaño, estación o frecuencia de uso. Hacerlo cooperativamente.
40-45	Cierre	Elegir el objeto más útil o curioso y explicar la elección.

Graduación de dificultad

Más apoyo: dos grupos con etiquetas visuales. Mayor desafío: crear reglas propias, detectar intruso o justificar excepciones.

Qué observar y registrar

Comprensión de regla, flexibilidad, denominación, uso funcional, perseveración, capacidad de explicar.

Evite: decir que una clasificación válida está “mal”, usar objetos peligrosos o llenar la mesa de estímulos al mismo tiempo.

Sesión 10. Orientación y rutas

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Estimular uso de claves, orientación espacial y planificación funcional sin confrontar errores de orientación.

Dominios estimulados

Orientación temporal y espacial; planificación; memoria semántica; lectura de mapas; resolución de problemas.

Materiales

Mapa grande del sector; fotos de hitos locales; tarjetas de clima/estación; flechas; calendario; plano sencillo de la sala.

Preparación previa (15 min)

Crear mapa legible con pocos hitos; marcar centro de salud, plaza, feria, posta o lugares significativos; evitar datos personales sensibles.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y comprobación de lentes.
5-10	Orientación apoyada	Usar tablero de fecha, clima y lugar. Invitar a leer o señalar sin interrogar.
10-15	Hitos locales	Mostrar fotos y conversar sobre qué se hace allí o cómo se llega.
15-30	Planificar una ruta	Elegir un destino y ordenar pasos: salir, transporte, cruces, tiempo, acompañamiento.
30-40	Plano de la sala	Ubicar puerta, baño y ventanas; colocar flechas o diseñar señalética útil.
40-45	Cierre	Resumir una clave útil para orientarse y anticipar sesión de compras.

Graduación de dificultad

Más apoyo: ruta con dos hitos y flechas. Mayor desafío: comparar rutas, estimar tiempo o planificar ante lluvia/corte de camino.

Qué observar y registrar

Uso de claves, comprensión espacial, ansiedad, capacidad de planificar, visión y lectura.

Evite: preguntas repetidas de fecha/lugar, avergonzar por desorientación o usar mapas saturados.

Sesión 11. Dinero y compras

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Ejercitar decisiones funcionales, cálculo simple y planificación de compras con materiales chilenos realistas.

Dominios estimulados

Cálculo funcional; atención; lenguaje; funciones ejecutivas; elección; resolución de problemas.

Materiales

Monedas y billetes de juego; fotos/envases con precios grandes; canasta; lista de compras; calculadora opcional.

Preparación previa (15 min)

Usar precios simples y actuales solo como ejercicio; aclarar que no se usa dinero real; seleccionar productos culturalmente pertinentes.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y recordar que es un juego grupal, no una evaluación financiera.
5-10	Orientación	Tablero y conversación sobre feria, almacén o supermercado del sector.
10-15	Reconocer y comparar	Observar monedas/billetes, comentar cambios y ordenar por valor con apoyo visual.
15-28	Compra con presupuesto	Elegir 2 o 3 productos para una meta. Sumar con monedas, calculadora o apoyo del grupo.
28-40	Resolver situaciones	Producto agotado, cambio de precio o elegir alternativa. Preguntar preferencias y razones.
40-45	Cierre	Nombrar una estrategia útil al comprar y agradecer cooperación.

Graduación de dificultad

Más apoyo: precios redondos, correspondencia uno a uno y dos productos. Mayor desafío: calcular vuelto, comparar ofertas o priorizar presupuesto.

Qué observar y registrar

Manejo de símbolos, cálculo, toma de decisiones, frustración, estrategias compensatorias.

Evite: usar dinero personal, discutir capacidad legal real en público, exponer errores o asociar el desempeño con autonomía financiera.

Sesión 12. Números y secuencias

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Estimular atención, secuenciación y resolución de problemas mediante juegos cooperativos con números.

Dominios estimulados

Atención; cálculo simple; secuenciación; velocidad de procesamiento; planificación; turnos.

Materiales

Dominó grande; dados de espuma; tarjetas 1-20; patrones visuales; fichas; reloj o temporizador sin presión.

Preparación previa (15 min)

Elegir actividades sin eliminación; disponer números grandes; prever versión con colores o formas para baja escolaridad.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y presentación del tema como juego cooperativo.
5-10	Orientación	Tablero y contar elementos presentes de manera natural.
10-15	Secuencia corporal	Repetir patrón simple: palma-muslo-palma o 1-2-3 con gestos.
15-28	Dominó cooperativo	Construir cadena entre todos. Nombrar cantidades o emparejar puntos sin apuro.
28-40	Patrones y decisiones	Completar secuencias de colores/números o lanzar dado para avanzar hacia una meta común.
40-45	Cierre	Elegir juego preferido y destacar estrategias usadas.

Graduación de dificultad

Más apoyo: colores/formas y modelado. Mayor desafío: series alternadas, suma de dados o crear una regla nueva.

Qué observar y registrar

Atención, conteo, secuencia, turnos, tolerancia al error, uso de estrategias.

Evite: cronometraje competitivo, eliminación, cálculo escolar escrito obligatorio o comparar participantes.

Sesión 13. Palabras e historias

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Fortalecer comunicación, fluidez y narración mediante claves visuales y colaboración.

Dominios estimulados

Lenguaje expresivo y comprensivo; fluidez; narración; memoria semántica; atención conjunta.

Materiales

Secuencias de 3 a 5 fotos reales; tarjetas de categorías; objetos en bolsa opaca; pizarra; grabadora solo con consentimiento.

Preparación previa (15 min)

Seleccionar escenas claras y no infantiles; preparar palabras de apoyo; evitar evaluar ortografía o lectura.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y explicación: cada persona puede hablar, señalar o pasar.
5-10	Orientación	Tablero y palabra del día elegida por el grupo.
10-15	Descripción sin nombrar	Describir un objeto para que el grupo proponga posibilidades. Dar ejemplo.
15-28	Historia por imágenes	Ordenar fotos y construir un relato. El facilitador escribe literalmente aportes.
28-40	Categorías abiertas	Nombrar o señalar elementos de una categoría, permitiendo asociaciones personales.
40-45	Cierre	Leer la historia grupal y escoger un título.

Graduación de dificultad

Más apoyo: preguntas cerradas, gestos, objetos reales y frases iniciales. Mayor desafío: cambiar perspectiva, añadir problema/solución o final alternativo.

Qué observar y registrar

Comprensión, búsqueda de palabras, estrategias gestuales, longitud del discurso, disfrute y fatiga.

Evite: corregir gramática, completar todas las frases por la persona, hablar demasiado rápido o exigir lectura/escritura.

Sesión 14. Desafío grupal y cierre

Duración con participantes: 45 minutos | Modalidad grupal | Nivel sugerido: demencia leve a moderada

Propósito clínico

Integrar actividades preferidas, reforzar cooperación y cerrar el ciclo reconociendo participación y decisiones del grupo.

Dominios estimulados

Atención; memoria semántica; lenguaje; planificación; cooperación; metacognición y preferencias.

Materiales

Materiales favoritos de sesiones previas; 3 estaciones; tarjetas de opinión; certificados no infantiles; música; obra grupal.

Preparación previa (15 min)

Revisar registros para elegir actividades disfrutadas; preparar estaciones accesibles; certificados con nombres correctos; planificar continuidad.

Guion minuto a minuto

Minutos	Momento	Cómo aplicarlo
0-5	Bienvenida	Saludo y explicar que se revisarán actividades favoritas, sin competir.
5-10	Orientación	Tablero, nombre del grupo y breve recuerdo apoyado con fotos/materiales.
10-30	Tres estaciones	Rotar o elegir: palabras, objetos/clasificación y juego físico o musical. 6-7 min cada una.
30-38	Opinión y preferencias	Cada persona elige lo que más disfrutó y qué cambiaría. Usar tarjetas visuales.
38-43	Reconocimiento	Entregar certificado o tarjeta, destacando una fortaleza observada sin etiquetar rendimiento.
43-45	Cierre ritual	Música breve, agradecimiento y explicación de continuidad o próxima actividad.

Graduación de dificultad

Más apoyo: elegir una sola estación y usar fotografías de sesiones. Mayor desafío: participantes ayudan a facilitar o diseñan una actividad futura.

Qué observar y registrar

Preferencias, evolución del compromiso, interacción, necesidad de continuidad, reacción emocional al cierre.

Evite: rankings, premios por aciertos, despedida abrupta, prometer continuidad no confirmada o usar certificados infantilizantes.

Adaptaciones esenciales

Mantenga el objetivo; cambie la vía de acceso y el nivel de apoyo

Hipoacusia	Ubique cerca del facilitador; reduzca ruido; hable de frente; confirme audífono; use frases cortas, texto grande y apoyo visual; no grite.
Baja visión	Alto contraste; fotos grandes; un estímulo por vez; buena luz sin reflejos; describir verbalmente; permitir exploración táctil segura.
Baja escolaridad	Priorice objetos, conversación, demostraciones, música y decisiones. Evite hojas escolares y lectura obligatoria.
Afasia o dificultad de palabra	Preguntas de elección, señalamiento, gestos, tiempo de espera y completación solo tras pedir permiso.
Demencia moderada	Reducir a una actividad principal; repetir estructura; usar claves concretas; grupos de 4 a 6; pausas; 30 a 40 min si aparece fatiga.
Movilidad limitada	Todo puede realizarse sentado; acerque materiales; evite alcance cruzado; adapte pelota y mesa; consulte dolor.
Ruralidad	Use mapas del territorio, fotografías locales, oficios, cultivos, ferias, estaciones, transporte y música significativa.
Diversidad cultural	Pregunte preferencias; no suponga tradiciones; incluya lenguas, alimentos, creencias y relatos relevantes con respeto.
Ansiedad o apatía	Comenzar con elección fácil y estímulo conocido; modelar participación; reforzar presencia, no rendimiento; permitir observar.
Fluctuación cognitiva	Mantener una actividad alternativa simple y sensorial; valorar causas clínicas si el cambio es nuevo o marcado.
Principio de graduación Primero reduzca cantidad de estímulos, luego simplifique la instrucción y finalmente ofrezca modelado o elección. Evite responder inmediatamente por la persona.	

Manejo de situaciones frecuentes

Responder con calma, validar y adaptar antes de insistir

La persona no quiere participar	Agradezca que lo comunique, ofrezca observar o elegir otra actividad. No presione. Explore dolor, cansancio, vergüenza o problema sensorial.
Repite la misma respuesta	Valide y redirija con una nueva clave: "Esa idea es importante. Miremos ahora esta otra imagen". No remarcar la repetición.
Monopoliza la conversación	Agradezca el aporte y use una regla amable de turnos: "Escuchemos también a...". Entregue una tarea de apoyo.
Habla muy poco	Dé tiempo, preguntas de elección y materiales concretos. Acepte gestos y señalamiento como participación.
Se frustra por un error	Normalice: "Esto es para explorar, no para acertar". Baje dificultad y ofrezca una tarea con alta probabilidad de éxito.
Discute con otra persona	Validar ambas opiniones, separar hechos de preferencias y cambiar a una pregunta compartida. No buscar un ganador.
Se levanta o deambula	Compruebe necesidad de baño, dolor o inquietud. Cofacilitador acompaña. Permita movimiento seguro si no interfiere.
Aparece tristeza	Detenga la pregunta, valide emoción y ofrezca cambiar de tema o salir acompañado. Informar al referente clínico si persiste.
Se queda dormida	Valorar sueño, fármacos, audición, horario y enfermedad aguda. No despertar bruscamente; adaptar horario o duración.
Agitación creciente	Reducir estímulos, hablar lento, ofrecer salida y espacio tranquilo. Suspender si existe riesgo. Buscar causa clínica.

Después de un episodio

Registre antecedente, conducta, respuesta del equipo y resultado. Ajuste la próxima sesión. Si el cambio es agudo o desproporcionado, solicite evaluación clínica.

Criterios para detener o derivar

La seguridad clínica tiene prioridad sobre completar la actividad

Detenga la actividad y evalúe de inmediato

- Dolor torácico, disnea marcada, síncope, focalidad neurológica nueva o caída con posible lesión.
- Hipoglucemia sospechada o confirmada, compromiso de conciencia, convulsión o deterioro súbito.
- Agresión física, riesgo de auto/heteroagresión o intento de salida insegura que no responde a medidas ambientales.
- Angustia intensa, pánico, llanto inconsolable o contenido suicida.
- Atragantamiento, dificultad respiratoria o reacción alérgica durante actividad con alimentos/aromas.

Suspenda la sesión para esa persona y solicite evaluación clínica

- Confusión nueva o notablemente mayor que su línea basal.
- Somnolencia nueva, fiebre, dolor, síntomas urinarios o respiratorios, deshidratación o rechazo alimentario reciente.
- Cambios abruptos de conducta o percepción no habituales.
- Fatiga que no mejora con descanso, mareo o inestabilidad nueva.

Registro mínimo de incidente

- Fecha, hora, actividad y profesionales presentes.
- Descripción objetiva de signos y conducta, sin interpretaciones estigmatizantes.
- Medidas adoptadas, signos vitales o glucemia cuando corresponda, respuesta y destino.
- Comunicación con familia/cuidador y equipo tratante, según protocolo local.

No atribuya automáticamente un cambio a la demencia

Una alteración aguda del estado mental puede corresponder a delirium u otra descompensación médica y requiere evaluación.

Anexo 1. Ficha de selección e ingreso

Instrumento operativo original - no diagnóstico

Nombre preferido	_____
Fecha de ingreso	____ / ____ / ____ Edad: ____ Contacto: _____
Diagnóstico/etapa clínica	_____
Profesional referente	_____
Apoyos sensoriales	Lentes ☐ Audífono ☐ Otro: _____
Movilidad	Independiente ☐ Bastón ☐ Andador ☐ Silla de ruedas ☐ Otro: _____
Comunicación	Oral ☐ Escritura ☐ Gestos/señalamiento ☐ Requiere apoyo ☐
Intereses significativos	_____ _____
Temas sensibles a evitar	_____
Riesgos/alergias/disfagia	_____
Objetivo individual	_____ _____

Lista de verificación

☐ Estado clínico estable y sin confusión aguda.	☐ Acepta participar o muestra asentimiento.
☐ Puede permanecer en actividad grupal con apoyos.	☐ Se dispone de lentes/audífonos/apoyo de movilidad.
☐ Se revisaron alergias, disfagia y riesgos.	☐ Se definió forma de comunicación y nivel de ayuda.
☐ Familia o entorno recibió información cuando corresponde.	☐ Se registró profesional responsable y plan ante incidentes.

Decisión: Incluye ☐ Incluye con adaptaciones ☐ Posterga y evalúa ☐ No corresponde a este formato ☐

Firma profesional: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Anexo 2. Registro de asistencia y respuesta

Complete al finalizar cada sesión; 1 hoja por participante

Participante: _____ Ciclo: _____

Ses.	Fecha	Asist.	Disfrute 0-3	Particip. 0-3	Comun. 0-3	Ánimo 0-3	Malestar 0-3	Ayuda 0-3	Observación breve
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									

Escala de proceso (no validada; solo monitoreo del taller)

0 = ausente/no observado | 1 = bajo | 2 = moderado | 3 = alto. En Malestar, un puntaje mayor significa más signos de incomodidad. En Ayuda, un puntaje mayor significa mayor apoyo requerido.

No sumar como “puntaje cognitivo”

Esta escala permite detectar preferencias y ajustar la facilitación. No diagnostica, no mide progresión y no reemplaza evaluación clínica.

Anexo 3. Registro de sesión grupal

Complete en 10 minutos después de cada encuentro

Sesión / tema	_____
Fecha y horario	___ / ___ / _____ Inicio: _____ Término: _____
Facilitadores	_____
Asistentes	_____ de _____ inscritos
Materiales utilizados	_____ _____
Actividad A	_____
Actividad B	_____
Respuesta global	Participación: baja ☐ media ☐ alta ☐ Disfrute: bajo ☐ medio ☐ alto ☐
Adaptaciones realizadas	_____ _____
Situaciones clínicas/conductuales	_____ _____
Qué funcionó bien	_____ _____
Qué cambiar la próxima vez	_____ _____
Seguimientos requeridos	_____

Firma facilitador/a: _____ Cofacilitador/a: _____

Anexo 4. Planificador de sesión

Preparar 15 minutos antes y revisar con el cofacilitador

Tema	_____
Objetivo principal	_____
Participantes esperados	_____
Adaptaciones individuales	_____ _____
Materiales listos	_____ _____
Calentamiento 10-15 min	_____
Actividad A 15-30 min	_____
Actividad B 30-40 min	_____
Cierre 40-45 min	_____
Alternativa si hay fatiga	_____
Riesgos y prevención	_____
Responsabilidades	Facilita: _____ Apoya: _____ Registra: _____

Prueba rápida antes de abrir la sala
¿Se ve desde el asiento más lejano? ¿Se oye sin esfuerzo? ¿La instrucción cabe en una frase? ¿Existe una opción más fácil? ¿Hay una actividad alternativa?

Anexo 5. Tablero de orientación amable

Imprima en A3 o copie en una pizarra; complete junto al grupo

NOMBRE DEL GRUPO	_____ _____
HOY ES	_____ _____
FECHA	____ / ____ / ____
ESTAMOS EN	_____ _____
EL CLIMA ESTÁ	_____ _____
TEMA DE HOY	_____ _____
PRÓXIMA SESIÓN	_____ _____

Cómo usarlo

Invite a mirar o completar, pero no interrogue persona por persona. Puede señalar la información y seguir adelante. El objetivo es ofrecer claves, no comprobar orientación.

Anexo 6. Tarjetas de opinión

Recorte y use para facilitar conversación sin respuestas correctas

PREFERENCIA ¿Cuál de estas opciones elegiría y por qué?	CAMBIO ¿Qué ha cambiado con el tiempo?
USO ¿Para qué podría servir?	EMOCIÓN ¿Qué sensación le produce?
COMPARAR ¿En qué se parecen y en qué se diferencian?	HISTORIA ¿Qué podría haber ocurrido antes o después?
CONSEJO ¿Qué consejo daría en esta situación?	LUGAR ¿Dónde podría encontrarse o utilizarse?
SONIDO ¿Qué sonido podría acompañar esta escena?	ELECCIÓN ¿Qué mantendría y qué cambiaría?
RECUERDO ¿Le hace pensar en alguna experiencia?	GRUPO ¿Qué opinan los demás?

Uso recomendado

Muestre una tarjeta cuando el grupo necesite una nueva vía de conversación. Permita que la respuesta sea verbal, gestual o mediante elección.

Anexo 7. Informe breve de cierre del ciclo

Síntesis para ficha clínica, reunión de equipo o continuidad comunitaria

Participante	_____
Periodo	Desde ____ / ____ / ____ hasta ____ / ____ / ____
Asistencia	_____ de 14 sesiones (_____ %)
Objetivo individual	_____
Actividades preferidas	_____
Fortalezas observadas	_____ _____
Apoyos efectivos	_____ _____
Dificultades o riesgos	_____ _____
Cambios percibidos	Participación ☐ Comunicación ☐ Ánimo ☐ Disfrute ☐ Sin cambio claro ☐
Resultado clínico opcional	Instrumento: _____ Pre: _____ Post: _____ Interpretación: _____
Recomendación	Continuar grupo ☐ Mantención ☐ Actividad individual ☐ Reevaluación clínica ☐ Otro: _____
Plan acordado	_____ _____

Profesional responsable: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Redacción centrada en la persona

Describa capacidades, preferencias, apoyos y situaciones observables. Evite frases como “no coopera” o “no sirve”; especifique qué barrera apareció y qué adaptación se intentó.

Referencias y fundamento

Fuentes principales utilizadas para elaborar esta guía

1. Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Demencia 2025-2035. Santiago: MINSAL; 2026. El documento establece el tratamiento no farmacológico como eje del cuidado integral y promueve intervenciones de estimulación cognitiva individuales y grupales, adaptadas y respaldadas por evidencia.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers (NG97). Recomendación 1.4.2: ofrecer estimulación cognitiva grupal a personas con demencia leve a moderada.
3. University College London. Evidence-base of Cognitive Stimulation Therapy. Describe el programa CST de 14 sesiones de 45 minutos, dos veces por semana durante siete semanas, para grupos de cinco a ocho personas.
4. Woods B, Rai HK, Elliott E, Aguirre E, Orrell M, Spector A. Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2023. La revisión identifica beneficios cognitivos pequeños y de corto plazo, además de posibles beneficios en comunicación, interacción social y calidad de vida.
5. Miranda-Castillo C, Mascayano Tapia F, Roa Herrera A, Maray Ghigliotto F, Serraino Guerra L. Implementación de un programa de estimulación cognitiva en personas con demencia tipo Alzheimer: un estudio piloto en chilenos de la tercera edad. Universitas Psychologica. 2013;12(2):445-455.
6. University College London. International Cognitive Stimulation Therapy Centre. Información sobre principios, formación, manuales y adaptación internacional de CST. La página de Chile informa una traducción y pilotaje del programa en población chilena.

Nota sobre fidelidad

Esta guía utiliza una estructura y principios coherentes con la evidencia publicada, pero no reproduce el contenido del manual oficial "Making a Difference". Los equipos que requieran implementar CST con fidelidad formal deben acceder al manual y capacitación correspondientes.

Crédito de fotografía

Fotografía de portada: Jsme MILA / Pexels, "A caregiver talking to a group of seniors sitting at a table", uso conforme a la licencia de Pexels.

Aviso clínico

Material de apoyo para profesionales y equipos sociosanitarios. Debe adaptarse a protocolos locales, competencias del equipo, evaluación clínica individual y disponibilidad territorial. No reemplaza indicación médica, terapia ocupacional, fonoaudiológica, psicológica, neuropsicológica u otra intervención especializada cuando corresponda.