

ESTIMULACIÓN DE LA MEMORIA EN ANCIANOS CON ALZHEIMER: EXPERIENCIA DESDE EL PRÁCTICUM DE EDUCACIÓN SOCIAL

Ana M. Giménez Gualdo, *Universidad de Murcia*

Mohamed Chamseddine Habib Allah, *Universidad de Murcia*

257

El trabajo está dedicado a mi abuela, Ana M^a Jiménez Valera

Resumen

El incremento de la prevalencia de las enfermedades crónicas como el Alzheimer ha adquirido una importancia trascendental en los últimos años, por sus múltiples alteraciones cognitivas y de memoria y el gran impacto que supone en el ambiente familiar. La presente experiencia se llevó a cabo en un Servicio de Estancias Diurnas (SED) teniendo como objetivos: la estimulación de la memoria y los procesos cognitivos en ancianos con Alzheimer y la dinamización social de los destinatarios del servicio. La metodología empleada se caracterizó por ser activa, participativa y dinámica, empleando múltiples instrumentos para la evaluación inicial, de proceso y final. Las conclusiones que se derivan de esta experiencia resaltan la importancia y el carácter mediador que la Educación Social aporta para la intervención educativa con personas de la tercera edad, y en particular con aquellos afectados de Alzheimer. A través de actividades focalizadas en la estimulación cognitiva y de la memoria se puede lograr no sólo la mejora de sus capacidades, sino la promoción de un envejecimiento activo y saludable tan esencial con este colectivo de la sociedad.

Palabras claves: Personas mayores, estimulación de la memoria, Alzheimer, Educación Social.

Fecha de recepción: 28-05-2015.

Fecha de aceptación: 15-06-2015.

RES, Revista de Educación Social es una publicación digital editada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES). La *Revista RES* forma parte del proyecto EDUSO y se integra en el Portal de la Educación Social <http://www.eduso.net/res>. Correo electrónico: res@eduso.net. ISSN: 1698-9007.



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

1. INTRODUCCIÓN

"El envejecimiento de la población es, ante todo y sobre todo, una historia del éxito de las políticas de salud pública, así como del desarrollo social y económico..."

Gro Harlem Brundtland (1999).

258

A lo largo del ciclo vital surgen cambios de diversa índole que afectan de manera gradual y universal a todas y cada una de las etapas del ser humano. Centrándonos en el tema que nos ocupa, el envejecimiento como última etapa del proceso vital, implica cambios irreversibles causados por afecciones o dolencias concretas que provocan desgastes, incapacidades y a veces enfermedades progresivas e incurables. Según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el incremento de población anciana en España en la última década ha alcanzado los 4.318.077 entre las personas de 60 a 70 años, 3.525.807 de 71 a 80 años, 1.856.414 de 81 a 90 años, y 303.923 con más de 90 años (INE, 2009). Es por ello que una de las principales tareas para con este colectivo, gira necesariamente en torno a la educación para un envejecimiento activo y saludable. Un proceso que abarca la esfera física, intelectual y social (Rodríguez, 2009) y que no alude únicamente a las personas mayores, pues no es una cosa de viejos ni para los viejos (Mañós, 2008), sino de personas de cualquier generación con el objetivo de lograr el máximo bienestar a lo largo de la vida, participando en la sociedad de acuerdo a las necesidades, deseos y capacidades de cada individuo (Giró, 2006). En 2003, las Naciones Unidas reconocían el envejecimiento activo como un derecho basado en la participación, independencia, cuidados, autorrealización y dignidad de las personas de mayor edad. Por ende, la preparación para esta etapa se debe iniciar con anticipación requiriendo de una actuación socioeducativa ajustada a las particularidades de este colectivo, como la experiencia que aquí se presenta.

Desde esta perspectiva, la intervención en las personas mayores pretende fomentar la autonomía personal y la integración social, evitando el incremento del aislamiento sucesivo y la disminución de la dependencia familiar a través de la implementación de

RES, Revista de Educación Social es una publicación digital editada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES). La *Revista RES* forma parte del proyecto EDUSO y se integra en el Portal de la Educación Social <http://www.eduso.net/res>. Correo electrónico: res@eduso.net. ISSN: 1698-9007.



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

nuevos roles sociales focalizados en la participación, cultural, social y educativa (Martín y Requejo, 2005). Cadafalch (2002) apunta además que solo desde esta perspectiva se les puede impulsar para que afronten los retos que la sociedad les plantea y demanda. Se trata por tanto de aportar un granito de arena en la consecución del envejecimiento activo como elemento distintivo de este periodo vital, creando un ambiente de aprendizaje bidireccional desde el ámbito de la educación no formal con personas mayores (Martín y Requejo, 2005). Esta bidireccionalidad debe partir del compromiso ético de que cualquier anciano es capaz de aprender, siendo parte esencial de los recursos de la comunidad desempeñando su doble tarea de educadores y educandos.

En este sentido, la tercera edad es uno de los ámbitos fundamentales de actuación de la Educación Social, cuyo cometido está dirigido a estimular sus capacidades desde diversas estrategias y metodologías. Amorós, Bartolomé, Sabariego y De Santos (2006) advierten que el Educador Social no sólo debe percibir este colectivo como un ámbito más de intervención, sino que es imprescindible planificar y diseñar actuaciones que partan de sus necesidades más actuales al tratarse de un colectivo con un gran potencial social y fuerza social emergente. Igualmente las actuaciones deben centrarse en intentar cambios a nivel intelectual que alienten la motivación y posibiliten su inclusión activa en la sociedad desde una perspectiva integral de la persona (Martín, 2008).

2. ALZHEIMER Y MEMORIA EN LA TERCERA EDAD

Según el informe elaborado por PwC (2013), en España existe una población entre 500.000 y 800.000 enfermos de Alzheimer, con 150.000 nuevos casos cada año. Con esta elevada prevalencia se prevee que en el año 2050 esta enfermedad afectará alrededor del millón y medio de españoles. Del mismo modo, resalta que el coste por paciente se sitúa entre los 27.000€ y 37.000€ anuales, aumentando a medida que evoluciona la enfermedad, llegándose a triplicar en las etapas avanzadas en las que el paciente es totalmente dependiente.

Estrechamente unida al Alzheimer se encuentra la memoria, la cual permite a través de conexiones sinápticas entre neuronas retener experiencias pasadas. Ebbinghaus (1885, citado en Ruger y Bussenius, 1913) fue uno de los pioneros en el estudio experimental



de la memoria, quien se estudió a sí mismo para estudiar las características básicas de la misma entre las que se encuentran las curvas de aprendizaje y de olvido. Sin embargo, no será hasta la primera mitad del siglo XX cuando la memoria y sus procesos no constituyan un ámbito de investigación para los psicólogos experimentales conductistas.

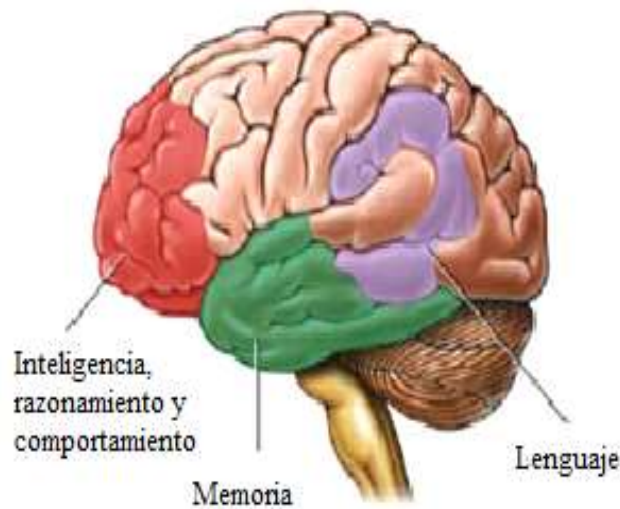


Figura 1. Áreas de afectación del Alzheimer

Fuente: <http://www.nucleusinc.com> (2005)

El deterioro de la memoria se debe a procesos neurodegenerativos que siguen un curso hacia una incapacidad progresiva y otros trastornos asociados al envejecimiento fisiológico del cerebro (Tienes, 2011), empezando por el hipocampo (Figura 1) y culminando por afectar a todo el córtex cerebral, y con ello a los tres tipos de memorias: inmediata, reciente y remota (Jódar et al., 2005).

La memoria inmediata es la primera afectada en el estadio I de la enfermedad generando dificultades en la vida cotidiana. La persona olvida citas, nombres de personas y objetos familiares, llamadas telefónicas, etc. A nivel conductual sufre de cambios bruscos de humor, tendencia al aislamiento y evitación de relaciones interpersonales.

En el estadio II, comienza a verse afectada la memoria reciente siendo capaz de recordar con más facilidad sucesos pasados que actuales y mostrando signos aparentes de desorientación incluso para actividades cotidianas (desvestirse para bañarse, elección de

la ropa...). Aparecen reacciones comportamentales a veces violentas o desproporcionadas a la causa que las provoca, miedos injustificados o deambulación. Se sufre de trastornos en la esfera apráxica que limitan la comunicación eficiente con la persona (Jódar et. al, 2005), volviéndose el lenguaje mucho más pobre y tendiendo a la repetición de frases o la formulación de vocablos sueltos.

El último se caracteriza por una alteración grave tanto de la memoria inmediata y reciente como de la remota, lo que supone una pérdida importante de información autobiográfica, acompañada de un trastorno atencional severo. Sin embargo, sí existe un aspecto que parece conservarse en esta fase, como es la memoria emocional.

De esta breve descripción se deduce el gran impacto que el Alzheimer supone tanto en el paciente que lo sufre como en el entorno familiar y social que le rodea, convirtiéndose en un problema social de primer orden, que requiere de respuestas inmediatas para dar cabida a la intervención con las familias y cuidadores (Álvarez, Navarro y Rodríguez, 2009). Aunque el impacto de la enfermedad depende de la fase en que se encuentre y quién sea la persona enferma, se requiere de una obligada reorganización de tareas y funciones de los distintos miembros, especialmente de los cuidadores directos (Pinto, Exeni y Peñaloza, 2007). Aunque a nivel general de las enfermedades pero contextualizable al tema que aquí nos ocupa, Navarro (2004) apunta las tres principales alteraciones que inciden directamente en el núcleo familiar:

- Alteraciones estructurales: afectan a los roles desempeñados hasta el momento y la reorganización de los mismos, distribución de la carga del cuidado y posible aislamiento social
- Alteraciones de proceso (o del ciclo vital): modificaciones en cuanto a cómo la familia responderá a los diversos estadios y exigencias derivadas de la enfermedad
- Alteraciones de la respuesta emocional y cognitiva: aparecen síntomas como el estrés, ansiedad, dudas, dificultades de afrontamiento (rechazo, aceptación, negación...), etc.

En definitiva, la intervención socioeducativa con personas que padecen Alzheimer debe centrarse en optimizar la calidad de vida tanto del enfermo como la de sus familiares.



En primer lugar, promoviendo el desarrollo personal y la estimulación cerebral con la finalidad de recuperar y mantener su rol social para poder afrontar la enfermedad con la mayor dignidad posible y en segundo, ofreciendo apoyo y estrategias educativas al cuidador/es principales que les permitan perfeccionar su esfuerzo y dedicación, al tiempo que descubrir sus aptitudes y habilidades para lograr afrontar la desaparición de la personalidad del enfermo y la posterior pérdida física.

3. NUESTRA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN

3.1. Objetivos

La elección de la estimulación cognitiva de la memoria en personas afectadas de Alzheimer, parte no sólo por ser la principal demanda del Servicio de Estancias Diurnas (en adelante SED) en el que se iba a desarrollar la experiencia, sino del interés personal de los autores en contribuir desde la práctica de la Educación Social a la intervención socioeducativa sobre la memoria con personas de la tercera edad. Actualmente, la memoria se ha convertido en un elemento de gran interés a la que se le brindan multiplicidad de investigaciones por su importancia trascendental en este colectivo (Tiernes, 2011). De acuerdo a los objetivos propuestos, la experiencia de intervención se divide en dos grandes bloques o proyectos de actuación: “Programa de estimulación de la memoria” (sólo para ancianos con Alzheimer), y “Programa de dinamización” con todos los destinatarios del centro. En primer lugar se describen los objetivos generales y específicos de cada uno de los programas de intervención, para continuar con una breve descripción en donde se ubicó la experiencia educativa, su metodología y actividades realizadas.

Según la evaluación de necesidades previas de los destinatarios del SED, los objetivos generales y específicos que se delimitaron fueron:

a). Fomentar y trabajar la estimulación de la memoria en personas mayores con Alzheimer

- Ralentizar los efectos y el deterioro cognitivo de las personas mayores afectadas a través de la estimulación cognitiva continua
- Trabajar y estimular la memoria a medio, corto y largo plazo

RES, Revista de Educación Social es una publicación digital editada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES). La *Revista RES* forma parte del proyecto EDUSO y se integra en el Portal de la Educación Social <http://www.eduso.net/res>. Correo electrónico: res@eduso.net. **ISSN:** 1698-9007.



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

- Promover el desarrollo, mantenimiento y fortalecimiento de destrezas, actitudes y habilidades que posibiliten el bienestar integral de la persona

b). Promover la dinamización social de los ancianos usuarios del SED

- Dinamizar la estancia diaria de los usuarios del centro a través de actividades socioeducativas encaminadas a la mejora de sus habilidades y relaciones interpersonales
- Mejorar la capacidad de comunicación de los usuarios en cuanto a la expresión de recuerdos, ideas y sentimientos

3.2. Ubicación del proyecto y establecimiento de necesidades de actuación

Nuestra intervención se desarrolló en un SED de la Comarca del Noroeste de la Región de Murcia durante los últimos meses del curso académico 2010/2011 coincidentes con el período de prácticas de la titulación de Educación Social. El centro contaba en aquellos momentos con una plantilla de ocho profesionales (actualmente 15): 1 trabajador social que cumplía la función de Director del Centro y coordinador de los proyectos y actividades, 5 auxiliares de enfermería especializados en cuidado geriátricos, 1 Logopeda y 1 Terapeuta Ocupacional.

Previo al diseño e inicio del programa de intervención, se realizó una visita a las instalaciones para conocer las necesidades existentes tanto de los usuarios con Alzheimer como del resto de ancianos que también participarían en las actividades del proyecto de dinamización (Tabla 1). Haciendo uso de la técnica de la entrevista semiestructurada con el director del SED, nos acercamos a la realidad y demandas de actuación, llegando a un acuerdo sobre las actuaciones a desarrollar, de forma específica, con los ancianos afectados de Alzheimer. También utilizamos la técnica del *brainstorming* con todo el colectivo de mayores para conocer sus intereses sobre posibles actividades y/o talleres a realizar. Las ideas obtenidas se utilizaron para el posterior diseño de la intervención.

Tabla 1. *Detección de necesidades de actuación socioeducativa en los usuarios del SED*

Necesidades de todo el colectivo	Necesidades del colectivo con Alzheimer
Mejorar las capacidades funcionales (motoras, cognitivas, etc.) de la persona mayor	<i>Ídem</i>
Disminuir, en la medida de lo posible, dificultades que presente el mayor en la realización y participación de las actividades propuestas	<i>Ídem</i>
Favorecer las relaciones interpersonales entre los propios ancianos para así mejorar su integración social y promover la autonomía personal	<i>Ídem</i>
Promover una mayor dinamización social de los ancianos respecto a su contexto para evitar ese “aislamiento” en la vida del pueblo de Cehegín.	<i>Ídem</i>
Animar a las familias a implicarse en las actividades del SED	Promover una relación directa de atención y apoyo a la familia para facilitar ese cuidado que el mayor necesita dentro y fuera del centro.
Favorecer las relaciones interpersonales entre los propios ancianos y con ello su integración social y autonomía personal.	<i>Ídem</i>
Desarrollar actividades de diversa índole (manipulación, visionado de películas, grupos de discusión, cognitivas –memoria, atención, percepción-, etc.)	Trabajar de forma específica con los enfermos de Alzheimer en la recuperación, estimulación y mantenimiento de la memoria
Ofrecer mayor protagonismo a los ancianos como personas portadoras de testimonios de vida	Ofrecer a los ancianos con Alzheimer la posibilidad de trabajar la memoria sobre su propia historia de vida a través del confección de un portafolio personalizado

Para el diseño final de los dos proyectos de trabajo, se priorizaron las necesidades consideradas más prioritarias, considerando también el factor tiempo de que se disponía para el desarrollo de la experiencia. Las familias fueron informadas invitándoles a participar en la recolección de materiales necesarios para una de las actividades que se exponen más adelante. Esta iniciativa de implicar a las familias parte de la realidad del agravante que supone el Alzheimer en el núcleo familiar (Moreno, 2008) y las demandas de los cuidadores de contar con apoyos externos que ayuden a reducir los síntomas de dicha enfermedad en la persona anciana.

3.3. Metodología e instrumentos

La experiencia de intervención socioeducativa parte de la filosofía de generar e implementar una metodología activa, participativa y dinámica para dar cabida a todos los integrantes del centro. Una metodología activa permite que las personas descubran sus propias necesidades durante el proceso de intervención, colaborando para ser



agentes de sus propios cambios (Malagón, 1995). Además se caracteriza por ser flexible, adaptada a las necesidades y dificultades e interactiva, para incrementar las probabilidades de que los ancianos reflexionen e interioricen nuevos conocimientos, actitudes y experiencias, logrando con ello mejoras perceptibles a nivel personal y social.

Tanto las características del propio proyecto como la metodología de trabajo propuesta, pretendían que los ancianos se convirtiesen en protagonistas de su propio proceso de aprendizaje contextualizado al tiempo en que se encontraban en el SED, aunque con posibilidades de extrapolarlo a otras circunstancias. Todo esto parte de la idea que ya apuntara Cadafalch (2002) de insistir en la importancia de dar respuesta a las necesidades de las personas mayores a partir de su implicación en el diseño, ejecución y evaluación de las propuestas de trabajo, para sentirse copartícipes de los retos que les exige la sociedad actual.

En cuanto a los instrumentos de medida y seguimiento utilizados, como se ha apuntado previamente, en la evaluación inicial se hizo uso de la entrevista semiestructurada y el grupo de discusión a través de la técnica del *brainstorming*. Para el desarrollo de la intervención con las personas con Alzheimer, se utilizaron dos registros de observación: uno semanal (Anexo I) para el seguimiento más riguroso con dos de los participantes, y otro registro de seguimiento quincenal para el resto de los destinatarios de este programa. Ambos instrumentos se cumplimentaban por los educadores una vez finalizadas las intervenciones. En cada registro se incluían aspectos específicos de acuerdo a las tareas realizadas, aparte de otros ítems comunes permitiendo con ello la comparativa de mejoras, mantenimiento o retrocesos observados.

Para el seguimiento de las actividades del programa de dinamización con todos los ancianos, se dispuso de fichas de seguimiento organizadas por semanas donde se incluían las actividades, objetivos alcanzados, dificultades encontradas u otras observaciones a considerar. En la Tabla 2 puede verse un ejemplo de ello. A ello se le sumaba, un diario de campo donde se incluían las anécdotas del día, posibles mejoras o adaptaciones para futuras actividades. De esta forma se permitían una retroalimentación continua que enriquecía la propia metodología y diseño de trabajo establecido.



Tabla 2. Ejemplo de ficha de seguimiento de las actividades del programa de dinamización

Semana:			
Módulo/Taller del recuerdo			
Actividades	Objetivos	Dificultades	Observaciones
“Recorrido oral por la historia de nuestro pueblo”	<ul style="list-style-type: none"> • Avivar la memoria pasado a través de la historia del pueblo, sus calles, lugares y personales emblemáticos • Generar intercambios comunicativos entre los usuarios • Relatar historias personales a través de la historia del pueblo 	Dificultades de tipo técnico a consecuencia de no contar con micrófono para facilitar que se pudiesen escuchar los testimonios y comentarios de todos	Para futuras actividades, disponer de medios técnicos (micrófono) por aquellos que presentaban deficiencias auditivas. Necesidad de repetir la actividad por la gran expectación y buen acogimiento de la misma
“Role playing”	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer, de forma cómica, diversas maneras de afrontar y vivir la vejez • Reflexionar y compartir sobre las maneras de afrontar la vejez de cada persona 		Introducir más dinámicas similares a esta, en el día a día del centro para favorecer la reflexión positiva, activa y compartida de temas tan importantes como el aquí tratado

Por último, en la sesión formativa que se realizó con los profesionales del centro, se dispuso de un cuestionario de opinión para evaluación de la misma, donde se incluyeron ítems referidos a la ejecución, organización, materiales utilizados y aspectos a mejorar. Por último se incluyó una escala de valoración general siendo 1= Muy deficiente a 5= Muy positiva.

Con todos estos instrumentos, se logró realizar una evaluación inicial, de proceso y final que nos permitió adaptar, reorganizar, eliminar e incluir actividades y mejoras para dar mayor cobertura tanto a los ancianos como a los profesionales del SED. En general, se trataba de comprobar la adecuación y viabilidad del proyecto, consecución de los objetivos, adecuación de los recursos utilizados, nivel de participación, expectativas al inicio de las sesiones y grado de satisfacción tras la implementación de las actividades.

3.4. Descripción de la experiencia

Nuestra propuesta de actuación se estructuraba en módulos o talleres, los cuales a su vez se configuraban por un conjunto de actividades de índole manipulativa, cognitiva y de memoria, motricidad, etc. En el Anexo II y Anexo III se muestran algunos ejemplos.



a). Programa de estimulación de la memoria para ancianos con Alzheimer

- Módulo/Taller de la Memoria

Tras la revisión de la amplia bibliografía disponible en el SED, como de otros recursos, se diseñaron múltiples actividades para trabajar la estimulación de la memoria inmediata, reciente y remota. Dicha estimulación se realizaba a través de actividades que exigían de la comunicación oral, como también de redacción escrita e información visual y auditiva.

- Módulo/Taller de Atención y Percepción

Este módulo es complementario al anterior para incidir en la importancia de la atención y percepción para la adquisición y mantenimiento de la memoria. Se trabajaron actividades ligadas a la atención/percepción visual y auditiva durante dos/tres sesiones semanales. Un ejemplo de ello fue el visionado de películas de época tras las cuales se abría un tiempo con preguntas de atención, percepción y reflexión sobre la temática de la misma.

- Módulo/Taller del Recuerdo

La idea de realizar esta actividad parte de la necesidad de generar un feedback con este colectivo de ancianos como instrumento práctico para aumentar la efectividad de la comunicación y la escucha activa. Se trataba de trasladar el protagonismo a la persona mayor, de darle voz a su recuerdo como eje conductor, haciendo repaso memorístico de su vida, experiencias y aprendizajes. Con ello se inducía a la autocrítica, incrementando la motivación y la mejora de la autoestima.

Con esta idea se configuró la actividad principal de que consta este taller que denominamos “*Historia de Vida*”, en la que se trabajó con dos ancianos con Alzheimer en diferente grado de afectación, sobre la historia de su vida: infancia, adolescencia, juventud y adultez, implicando la memoria a largo, medio y corto plazo. De esta forma no sólo se trabajaba la memoria remota sino también la inmediata y reciente. Para el desarrollo de esta actividad, se delimita el intercambio a través de preguntas tipo



entrevista semiestructurada que ayuden a redirigir el discurso de la persona, a la vez que ofrece libertad en su discurso. Con ayuda de la familia, se hace un recopilatorio de imágenes del anciano que ayudan a apoyar el testimonio en las etapas mencionadas, logran como final un “libro de vida”.

b). Programa de dinamización

- Módulo/Taller del Recuerdo

Con todo el colectivo de ancianos pero en la línea de lo anterior, se dispone este taller que tiene como recurso principal el libro de Ortega (2004) en el que caminando a través de sus calles y personajes se hace un recorrido histórico de la localidad de Cehegín (ver actividad en la Tabla 2). Cada semana, se disponía de una sesión de una hora para la lectura y posterior comentario, abriendo un espacio donde compartir recuerdos, personajes, vínculos de amistad, experiencias, etc. Cabe señalar el gran éxito de esta actividad siendo además de entre las más demandadas.

- Módulo/Taller de Musicoterapia

La música oferta múltiples y variadas formas de intervención con las personas mayores, desde la evocación de recuerdos pasados y sentimientos que activan su mente y memoria, a convertirse en un elemento óptimo para trabajar la motricidad y generar diversión. A partir de actividades focalizadas en temáticas concretas como el Día de la Madre, se trabajó las emociones que suscitaban las canciones clásicas dirigidas a las madres, a partir de sentido y significado de sus letras y melodías.

- Módulo/Taller de Dinamización Social

Como alternativa a las dinámicas que el propio centro desarrollaba, se plantearon diversas actividades alcanzables para todos los ancianos como salidas y excursiones, role-playing, gymkhanas y encuentros intergeneracionales. Por otro lado, nuestra actuación también incluyó a los propios trabajadores del centro ante su demanda de conocer mejor la enfermedad de Alzheimer y pautas de actuación con este colectivo concreto. Ante esta necesidad, se diseñó e implementó una sesión formativa

desarrollada de forma intensiva durante una jornada de tarde. En ésta se presentaron conceptos básicos sobre la enfermedad, características y pautas de actuación, entre otros aspectos. Se concluyó con la lectura de testimonios de cuidadores para incitar a la reflexión, dudas y/o preguntas y la cumplimentación de un cuestionario de evaluación de la actividad.

Como puede comprobarse, esta intervención práctica desde Educación Social pretendía dar respuesta socioeducativa de modo dinámico y participativo a todo un colectivo de integrantes de un SED, con especial interés a los ancianos con enfermedad de Alzheimer para los que el soporte diario es vital.

4. CONCLUSIONES

La enfermedad de Alzheimer afecta cada vez a mayor número de ancianos en nuestro país, produciéndose en muchas familias un desaliento generalizado por los síntomas que la caracterizan y el deterioro que provoca en la persona y su entorno más cercano (Moreno, 2008). Existe multiplicidad de recursos bibliográficos, incluso formación especializada dirigida a cuidadores y familiares que tratan de ser una pequeña esperanza en el camino del olvido progresivo de esta enfermedad. Incluso las formas de comunicación se ven distorsionadas, siendo necesario adaptarlas a las diversas etapas de afectación. Algunos consejos pueden ser: mostrarse tranquilos y hablarles de forma suave y relajada, evitar situaciones que les confundan, hacerles las tareas sencillas pero evitando a su vez generarles más dependencia, no dar explicaciones largas sino instrucciones claras y sencillas, darles tiempo para contestar ayudando en su discurso con pequeñas preguntas, etc. Por estas y otras situaciones que afectan al colectivo de la tercera edad, desde instancias específicas y el trabajo concreto con este colectivo como el que aquí hemos presentado, la Educación Social supone una herramienta útil para el desarrollo de la atención y la estimulación cognitiva (Tiernes, 2011) tan relevantes para hacer frente a los síntomas del Alzheimer. Según la clasificación de Martín y Requejo (2005), los centros de día son uno de los recursos idóneos para ampliar los niveles de cultura y educación de las personas mayores desde su atención cultural y educativa. Por ello, ofertar actuaciones, como la aquí descrita, pueden favorecer a que la estancia en estos servicios sea más productiva, agradable, de disfrute y constante aprendizaje.



Del mismo modo, consideramos que la formación especializada de profesionales en el ámbito gerontológico es fundamental para el desarrollo eficiente de su labor. Para ello, esta formación de profesionales debería incluir aspectos tanto de carácter general como específicos asociados a enfermedades y situaciones concretas. La primera podría abarcar conceptos generales como: envejecimiento activo, dependencia epidemiología, asociaciones y recursos, etc. Respecto a la formación específica, cubriría aspectos como los referidos por ejemplo a la enfermedad de Alzheimer, con la finalidad de dotar a los profesionales de conocimientos y aptitudes necesarias para desarrollar programas de intervención socioeducativos dentro del campo de la gerontología. A ello se podría incluir la necesidad de contar con la actuación y/o asesoramiento de un educador social que dé respuesta a las necesidades de índole más educativa y personal de este colectivo concreto.

La evaluación de esta experiencia ha sido altamente satisfactoria y gratificante tanto a nivel personal y profesional de los autores y profesionales del SED, como para todos los destinatarios del centro, según sus propios testimonios. Ello se vivenció en la última de las actividades realizadas que consistió en un homenaje a todos los mayores presentes y aquellos otros que dejaron un hueco imborrable en el transcurso de esta experiencia.

Igualmente cabe destacar los aspectos negativos y/o dificultades encontradas a lo largo del proceso. En primer lugar, la no implementación de algunas de las actividades planificadas, sobre todo las referidas a las salidas y excursiones ligadas a condiciones meteorológicas y falta de recursos materiales. También la dificultad ligada a la propia adaptación continua de las actividades, sobre todo las trabajadas con los ancianos con Alzheimer, aunque a su vez nos permitió aprender la importancia de ofertar actuaciones cercanas a sus características y limitaciones para conseguir un logro mutuo y compartido.

En conclusión, esta experiencia presentada es una de las múltiples formas en que la Educación Social puede materializarse con el colectivo de la tercera edad a través de actividades y talleres que partan de una metodología activa, participativa, flexible. Desde este contexto concreto, el educador debe convertirse en un mediador (Cadafalch, 2002) entre las realidades de intervención socioeducativa y las experiencias de vida de



las personas mayores, partiendo de la idea de que el bienestar de estas personas, y sobre todo las que presentan demencia tipo Alzheimer, resulta de la calidad de la relación que mantienen con quien les rodea (Brooker, 2006). Aunque para ello, no solo basta con dar respuesta a sus demandas, sino también la necesidad de contar con equipos multidisciplinares y personas comprometidas que configuren actuaciones desde la cercanía y la generosidad que las personas de la tercera edad merecen.

REFERENCIAS

- Amorós, P., Bartolomé, M., Sabariego, M. y De Santos, J. (2006). *Construyendo el futuro. Las personas mayores: Una fuerza social emergente*. Madrid: Alianza.
- Álvarez, O., Navarro, C., y Rodríguez, V. L. (2009). *Atención integral a las personas con Alzheimer y a sus familias. Guía práctica de las actividades y los talleres que se realizan en la Unidad de Estancias Diurnas "San Ramón"*. Sevilla: Diputación de Sevilla.
- Blakemore, D. (1998). La organización del discurso. En F. J. Newmeyer (Ed.), *Panorama de la lingüística moderna de la universidad de Cambridge*, 275-298. Madrid: Visor.
- Brooker, D. (2006). Dementia Care Mapping. Visión general y revisión de la bibliografía de investigación. *Alzheimer, Realidades e Investigación en Demencia*, 33, 4-11.
- Cadafalch, M. (2002). Programa de intervención estimulativa para enfermos de Alzheimer en el entorno familiar. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*, 22, 84-91.
- Giró, J. (2006). El envejecimiento activo en la sociedad Española. En J. Giró (Coord.l), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, 15-36. Logroño: Universidad de la Rioja
- Instituto Nacional de Estadística (2009). *Padrón Municipal*. Madrid: Ministerio de Economía y Hacienda.
- Jódar, M., Barroso, J., Brun, C., Dorado, M., García, A., Martín, P., y Nieto, A. (2005). *Trastornos del lenguaje y la memoria*. Barcelona: Editorial UOC.
- Malagón, J. L. (1995). La intervención del educador social en los servicios sociales comunitarios en relación con la tercera edad. *Pedagogía social: Revista Interuniversitaria*, 12, 69-82.
- Mañós, Q. (2008). Educación y Personas Mayores: De los antecedentes a los retos de la intervención. *Revista de Educación Social, RES* 8. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/res/?b=11&c=98&n=317>



- Martín, A. V., y Requejo, A. (2005). Fundamentos y propuestas de la educación no formal con personas mayores. *Revista de Educación*, 338, 45-66.
- Martín, V. M. (2008). Posibilidades de desarrollo socioeducativo de personas mayores. *Revista de Educación Social, RES*, 8. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/res/?b=11&c=98&n=301>
- Moreno, A. (2008). Repercusión de la enfermedad de Alzheimer en el núcleo familiar. *Revista Psicología Científica*, 10 (26).
- Naciones Unidas. (2003). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Navarro, J. (2004). *Enfermedad y familia. Manual de intervención psicosocial*. Barcelona: Paidós.
- Ortega, F. (2004). *Cehegín. La otra historia* (2ª Edición). Cehegín: Ayuntamiento de Cehegín.
- Pinto, B., Exeni, S., y Peñaloza, K. (2007). Factores biopsicosociales en la demencia tipo Alzheimer. *Ajayu*, 5 (2), 244-282.
- PwC (2012). *Estado del arte de la enfermedad de Alzheimer en España*. España: Fundación de PwC.
- Rodríguez, E. (2009). Envejecimiento activo. *Agathos Atención sociosanitaria y bienestar*. [HYPERLINK "http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=6599"](http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=6599) *ienestar*, 9(4), 42-49.
- Ruger, H. A. y Bussenius, C. E. (1913). *Memory: A contribution to experimental Psychology por Hermann Ebbinghaus*. New York: Teachers College (Columbia University). Recuperado de <https://archive.org/stream/memorycontributi00ebbiuoft#page/n5/mode/2up>.
- Tiernes, C. (2011). El trabajo social y la educación social como pilares básicos para la atención y estimulación cognitiva de nuestras personas mayores. *Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades*, 2, 47-6.

Para contactar:

Mohamed Chamseddine Habib Allah, mohamed.c.h@um.es

Ana M. Giménez Gualdo, am.gimenez@um.es



Anexo I.*Registro de observación semanal para los ancianos con Alzheimer*

Paciente: _____ Semana _____ de intervención

Responsable: _____

A cumplimentar atendiendo a la siguiente escala de graduación:

I= Incapacidad (Muy difícil en su cumplimiento)

G=Grave (Difícil en su cumplimiento)

M= Moderado (Dificultad moderada)

D=Discreto (Dificultad baja)

N= Normal (Ejecución exitosa)

Elemento de observación	Observaciones	I	G	M	D	N
Capacidad de habla y de expresión (acorde con el objetivo de la tarea)						
Orientación en persona						
Orientación en el espacio						
Adaptación al tiempo de ejecución de la tarea						
Repetición de palabras						
Repetición de frases						
Evocación de objetos e imágenes						
Formulación de respuestas						
Comprensión del lenguaje						
Atención/escucha al profesional						
Interés en la ejecución de la tarea						
Mantenimiento de la atención en la tarea						
Comprensión de la lectura						
Manipulación de objetos						
Reconocimiento visual						
Reconocimiento auditivo						
Memoria verbal						
Memoria auditiva						
Tareas de cálculo matemático						
Abstracción de número y/o frases						
Velocidad psicomotora						

273

Análisis de la evolución del sujeto:

Aspectos en que ha mejorado: _____

Aspectos en que ha retrocedido: _____

Aspectos en que se ha mantenido constante: _____

RES, Revista de Educación Social es una publicación digital editada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES). La *Revista RES* forma parte del proyecto EDUSO y se integra en el Portal de la Educación Social <http://www.eduso.net/res>. Correo electrónico: res@eduso.net. ISSN: 1698-9007.



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

Anexo II.

Ejemplo de actividades desarrolladas con las personas con Alzheimer

MÓDULO-TALLER DE MEMORIA			
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo
“Cuéntame”	Trata de que cada anciano cuente de manera libre y espontánea algún acontecimiento personal que recuerde, preferentemente positivo, para compararlo con otras aportaciones.	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas y sillas Espaciales: un aula 	20 minutos
“Fotografías de personas significativas”	Presentada la fotografía, se le pedirá al anciano que se reconozca y se describa tanto a él/ella como al resto de personas de la foto, junto a otros detalles que aparezcan (momento en que se tomó...).	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas, sillas, fotografías Espaciales: un aula 	15/20 minutos
“Hagamos listas de cosas”	Consiste en pedirle al anciano que nos diga todos los nombres que se le ocurran acerca de un determinado grupo o categoría.	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas, sillas, ficha de la actividad Espaciales: un aula 	15 minutos
MÓDULO-TALLER ATENCIÓN Y PERCEPCIÓN			
“Mantengamos la atención”	Haciendo uso de fotografías y fichas varias con objetos, se trata de que la persona identifique y señale a petición del educador el elemento que se le pide. La complejidad va aumentando de acuerdo a las destrezas de la persona	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas, sillas, ficha de la actividad Espaciales: un aula 	15 minutos
“Emparejamiento de figuras”	Tras reconocer los objetos que aparecen en las figuras, se le pide a la persona que empareje volteando las cartas las parejas. Se va aumentando el número de parejas según las capacidades del sujeto	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas, sillas, cartas de parejas Espaciales: un aula 	15 minutos
“Árbol genealógico”	Una vez explicado en qué consiste un árbol genealógico y disponiendo un dibujo para ello, a modo de conversación, cada anciano tendrá que completar el árbol genealógico de su familia con los nombres y relaciones entre ellos	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas, sillas, esquema base del árbol Espaciales: un aula 	30 minutos



Anexo III.

Ejemplo de actividades desarrolladas con todos los usuarios del SED

MÓDULO-TALLER ATENCIÓN Y PERCEPCIÓN			
Película "Cocoon"	Esta película versa sobre el envejecimiento activo y la importancia de la eterna juventud. Tras su visionado, se abre un grupo de discusión sobre la temática, animando a los ancianos a participar de sus opiniones	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: televisión/pantalla, DVD, altavoces, película Espaciales: aula de relax con sillones 	2 horas
"Refranes adivinanzas" y	Se hace un recorrido por refranes, frases hechas y adivinanzas populares. La mayor parte de muestran incompletas para con el propio discurso ser completadas. Otras se suman al repertorio presentado discutiendo sobre su significado y aplicación a la vida.	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: libros/documentos con adivinanzas, refranes y frases hechas Espaciales: un aula 	20 minutos
"Relato colectivo"	Se presenta un cuento o novela clásica sobre el que de forma colectiva deben inventar un final diferente de acuerdo a los protagonistas de la misma	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: cuento, mesas y sillas Espaciales: un aula 	
MÓDULO-TALLER DE DINAMICACIÓN			
"Flores de papel"	Con motivo del día de la madre se dispone esta manualidad con papel de seda en el que los ancianos, con ayuda de los educadores, diseñarán una flor de papel dedicada a sus madres que conformarán un ramo final con todas las aportaciones.	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales y resto de trabajadores del SED Materiales: mesas, sillas, tijeras, papel de seda de colores, alambre, pegamento Espaciales: un aula 	1 hora
"Gymkhana"	Con multitud de actividades varias tanto de movimiento, como cognitivas y de habilidad, se dispone un circuito que deberán de superar tanto de forma individual como en grupos para obtener un pequeño detalle para los campeones	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales y resto de trabajadores del SED Materiales: mesas, sillas, juegos variados, música, fichas para las actividades cognitivas, etc. Espaciales: patio y/o aula amplia 	1h y 30 minutos
"Lo que te caracteriza"	Cada usuario elige un dibujo que caracterice a otra persona y lo explica, describiendo su personalidad y características. A continuación se debate y se pintan los dibujos, conformando una gran pancarta a modo de decoración para el centro	<ul style="list-style-type: none"> Humanos: 2 Educadores sociales Materiales: mesas, sillas, dibujos, rotuladores, pegamento y cartulina Espaciales: un aula 	1 hora

