



25 años  
avanzando juntos 

VI Congreso Nacional de Alzheimer. Valladolid - 12, 13 y 14 de noviembre de 2015



# INTRODUCCIÓN

Convivencia entre niños/as en Educación Infantil y enfermos de Alzheimer en fase leve – moderada.

Mantenimiento y desarrollo de capacidades cognitivas, motoras, sociales, afectivas y funcionales en los enfermos.

Desarrollo de actitudes positivas en los niños/as.

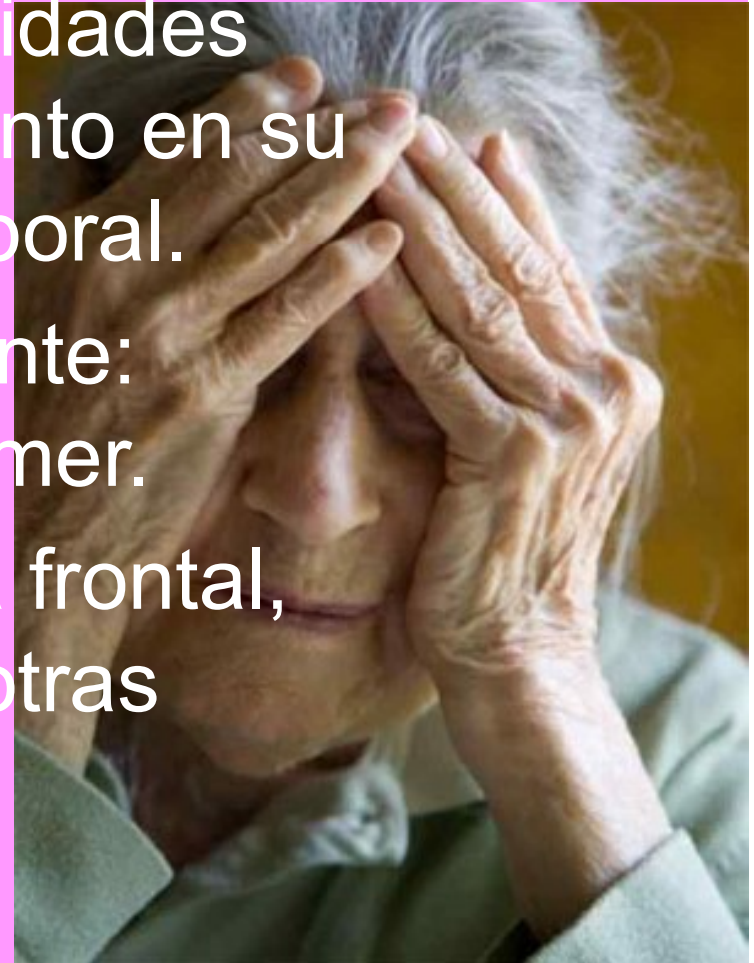


# ¿QUÉ ES LA DEMENCIA?

Pérdida global de la función cognitiva que interfiere en las actividades habituales de la persona, tanto en su relación social como laboral.

Demencia más frecuente:  
Enfermedad de Alzheimer.

Otras: Vascular, demencia frontal,  
demencia asociada a otras  
enfermedades....





# **Objetivos de nuestra intervención terapéutica diaria: Restaurar habilidades cognitivas.**

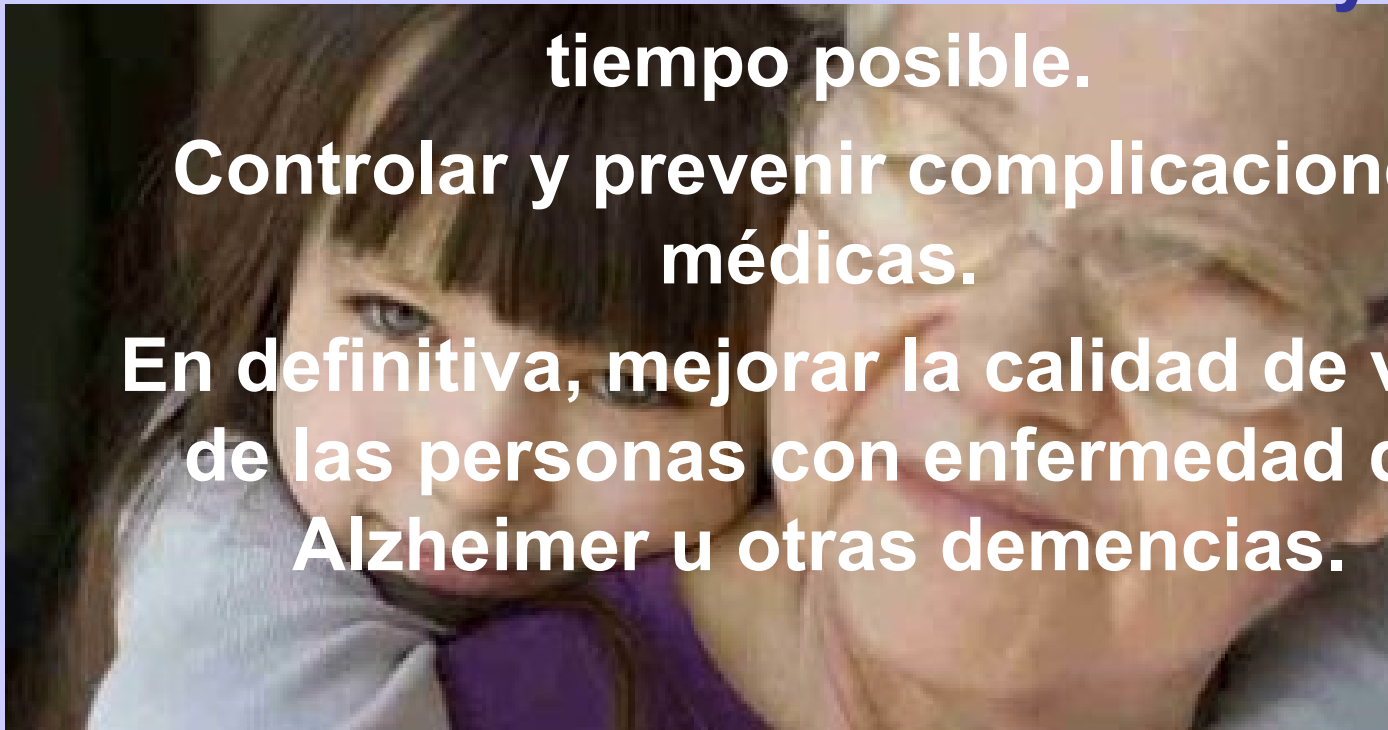
**Enlentecer la progresión del deterioro.**

**Mejorar el estado funcional del enfermo.**

**Procurar su estabilización el mayor  
tiempo posible.**

**Controlar y prevenir complicaciones  
médicas.**

**En definitiva, mejorar la calidad de vida  
de las personas con enfermedad de  
Alzheimer u otras demencias.**





# MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA EA.

**Escala de Deterioro Global (GDS) (Reisberg, 1982):**

**GDS 1: Sin deterioro cognitivo/Normalidad.**

**GDS 2: Deterioro cognitivo leve/Olvido benigno senil:**

**Quejas subjetivas de pérdida de memoria.**

**No evidencia objetiva de pérdida de memoria.**

**Actitud apropiada ante la sintomatología.**

**GDS 3: Deterioro cognitivo leve/EA incipiente:**

**Primeros déficits claros: Anomia, pérdida de objetos, poca retención de información, desorientación...**

**Evidencia objetiva de pérdida de memoria.**

**Disminución del rendimiento laboral y social.**

**Negación de la sintomatología.**

**Ansiedad leve – moderada ante la sintomatología.**



## - GDS 4: Deterioro cognitivo moderado /

### Demencia leve:

- Disminución de recuerdo de acontecimientos recientes y actuales, déficit en el recuerdo de la historia personal, disminución de la concentración...
- Negación como mecanismo de defensa.
- Incapacidad de realizar tareas complejas.
- Respuesta afectiva aplanada.

### – GDS 5: Deterioro cognitivo moderadamente grave / Demencia moderada:

- El paciente ya no puede pasar sin ayuda.
- No recuerda detalles relevantes de su vida.
- Desorientación temporal.
- Dificultad para el vestido.



- **GDS 6: Deterioro cognitivo grave/Demencia moderadamente grave:**
  - Puede olvidarse del nombre de su esposo/a.
  - No conciencia de acontecimientos y experiencias recientes.
  - Desorientación temporo – espacial.
  - Requiere ayuda en AVDs básicas.
  - Alteraciones del ritmo diurno.
  - Cambios emocionales y de personalidad.
- **GDS 7: Deterioro cognitivo muy severo/ Demencia grave:**
  - Se pierden habilidades verbales.
  - Incontinencia urinaria.
  - Pérdida de habilidades motoras básicas.
  - Signos neurológicos generalizados.

## MODELO INVOLUTIVO

- Evolución del deterioro cognitivo en la EA = involución del desarrollo intelectual.
- Proceso de retrogénesis: Las personas con la EA pierden las habilidades físicas y mentales de forma exactamente opuesta a como los niños/as las van adquiriendo.
- Alzheimer, en este sentido como una segunda infancia.





- Correspondencia de etapas del desarrollo del niño/a con las etapas de la Escala de Deterioro Global de Reisberg:
  - Etapa de operaciones formales: GDS 3 / 4.
  - Etapa de operaciones concretas / preoperatorias: GDS 5 / 6.
  - Período de desintegración de la inteligencia sensoriomotora: GDS 6 / 7.



Edad aproximada	Habilidades adquiridas	Habilidades perdidas	Fase Alzheimer
+ de 12 años	Mantener un trabajo	Mantener un trabajo	3. Incipiente
8 - 12 años	Controlar cuentas sencillas	Controlar cuentas sencillas	4. Leve
5 - 7 años	Elegir la ropa adecuada	Elegir la ropa adecuada	5. Moderada
5 años	Ponerse la ropa sin ayuda	Ponerse la ropa sin ayuda	6. Moderado-grave
4 años	Ducharse sin ayuda Ir al baño sin ayuda	Ducharse sin ayuda Ir al baño sin ayuda	6. Moderada-grave
3 - 4 - 5 años	Controlar la orina	Controlar la orina	6. Moderada-grave.
2 - 3 años	Controlar los esfínteres	Controlar los esfínteres	6. Moderada-grave
15 meses	Hablar 5 ó 6 palabras	Hablar 5 ó 6 palabras	7. Grave
1 año	Hablar una palabra Caminar	Hablar una palabra Caminar	7. Grave
6 - 10 meses	Sentarse	Sentarse	7. Grave
2 - 4 meses	Sonreír	Sonreír	7. Grave
1 - 3 meses	Mantener la cabeza	Mantener la cabeza	7. Grave

# OBJETIVOS

- **Objetivo general:**
  - **Mejorar la calidad de vida de los enfermos y, a la vez, colaborar con los educadores en la educación integral para la vida de nuestros niños/as.**
- **Objetivos específicos:**
  - **Objetivos referidos a los niños:**
    - **Acercamiento a una realidad que se aleja de su entorno más cercano y promover una educación para la vida.**
    - **Aprender y respetar las diferencias.**
    - **Aprendizaje de hábitos sociales.**
    - **Promover la conducta prosocial del niño/a.**
    - **Potenciar el conocimiento de sí mismo, de los demás y de la sociedad.**
    - **Relacionarse con los demás y adquirir pautas de convivencia y relación social.**
    - **Desarrollo de su autonomía en otros ámbitos sociales.**



**Desarrollo de sus capacidades afectivas con los demás.**

**Desarrollo de valores y actitudes positivas como la tolerancia y la solidaridad.**

- **De forma general, potenciar el desarrollo cognitivo, del lenguaje y la comunicación, motor, social, afectivo y moral del niño/a.**

**–Objetivos referidos a los enfermos de Alzheimer:**

- **Mejorar el estado de ánimo de éstos.**
- **Mantener el contacto social con otras generaciones.**
- **Relacionarse con los demás y potenciar pautas de convivencia y relación social.**
- **Promover la expresión de sentimientos.**
- **Desarrollar el lenguaje y la comunicación.**
- **Aumentar la motivación de trabajo.**
- **Potenciar su autonomía.**
- **Mejorar el autocontrol.**
- **Mantener y/o desarrollar capacidades cognitivas, motoras, funcionales, afectivas y sociales.**



## **Población:**

- Usuarios del Grupo 1 (GDS 4/5) del Centro de Estancias Diurnas de AFA Valdepeñas.
- Alumnos/as de 1º, 2º y 3º de Educación Infantil del C.P. Luis Palacios.

- **Duración: 9 meses (un curso escolar).**

- **Metodología:**

- Metodología activa y participativa.
- Adecuación del grado de dificultad de las actividades al deterioro de los enfermos y al desarrollo de los enfermos.



# PRUEBA PILOTO

- **Objetivo:** Primer acercamiento entre niños/as y enfermos para obtener una primera impresión sobre el trabajo en conjunto realizado entre éstos y desarrollar de una forma más realista nuestro proyecto.
- **Duración:** Dos sesiones de una hora de duración realizadas el 22 y el 24 de Abril.
- **Participantes:** Líneas 1 y 2 de 3º de Educación Infantil del C.P. Luis Palacios y usuarios del Grupo 1 del SED de AFA Valdepeñas.
- **Lugar de realización:** Dentro de SED de AFA Valdepeñas.
- **Actividades:**
  - Presentación.
  - Juego de mímica.
  - Almuerzo.





A partir de esta  
experiencia  
seguimos con el proyecto  
de forma pautada













ALZHEIMER









Asociación de Familiares  
de Enfermos de Alzheimer  
y otras Demencias de  
Valdepeñas

"Un ratito con los abuelitos"





Programa

# GENERACIONES UNIDAS

## Mejor Juntos

Un ratito con los abuelitos.  
Valdepeñas. Ciudad Real  
Asociación de Familiares de Enfermos  
de Alzheimer y Otras Demencias  
de Valdepeñas.



Fundación | **Cajasol**



# LA RADIO DEL RECUERDO





# HABLANDO DE CUENTOS

- **Actividad intergeneracional de cuentos con los usuarios de la Asociación AFA Valdepeñas y niños de 5 años del C.P Jesús Baeza.**





# Objetivos

## Objetivos generales de esta actividad

- Fomentar las relaciones intergeneracionales a través de un medio tan conocido como es la radio, mediante actividades divertidas y atractivas para los dos grupos de participantes, niños y mayores.
- Conseguir que ambos grupos interactúen entre sí, mostrando sentimientos, contando anécdotas y opinando acerca de un mismo tema que todos dominan, EL CUENTO.



## Actividades

Dentro de esta sesión, “Hablando de cuentos”, se han llevado a cabo actividades de:

- Intercambio de opiniones sobre cuentos.
- Lectura del Cuento de Cenicienta por los mayores.
- Reconocimiento de cuentos a través de melodías y narración de algunos de ellos.

# ESTA ACTIVIDAD DABA COMIENZO ASÍ









# INTERCAMBIO DE OPINIONES SOBRE CUENTOS





# LECTURA DEL CUENTO DE CENICIENTA POR LOS MAYORES

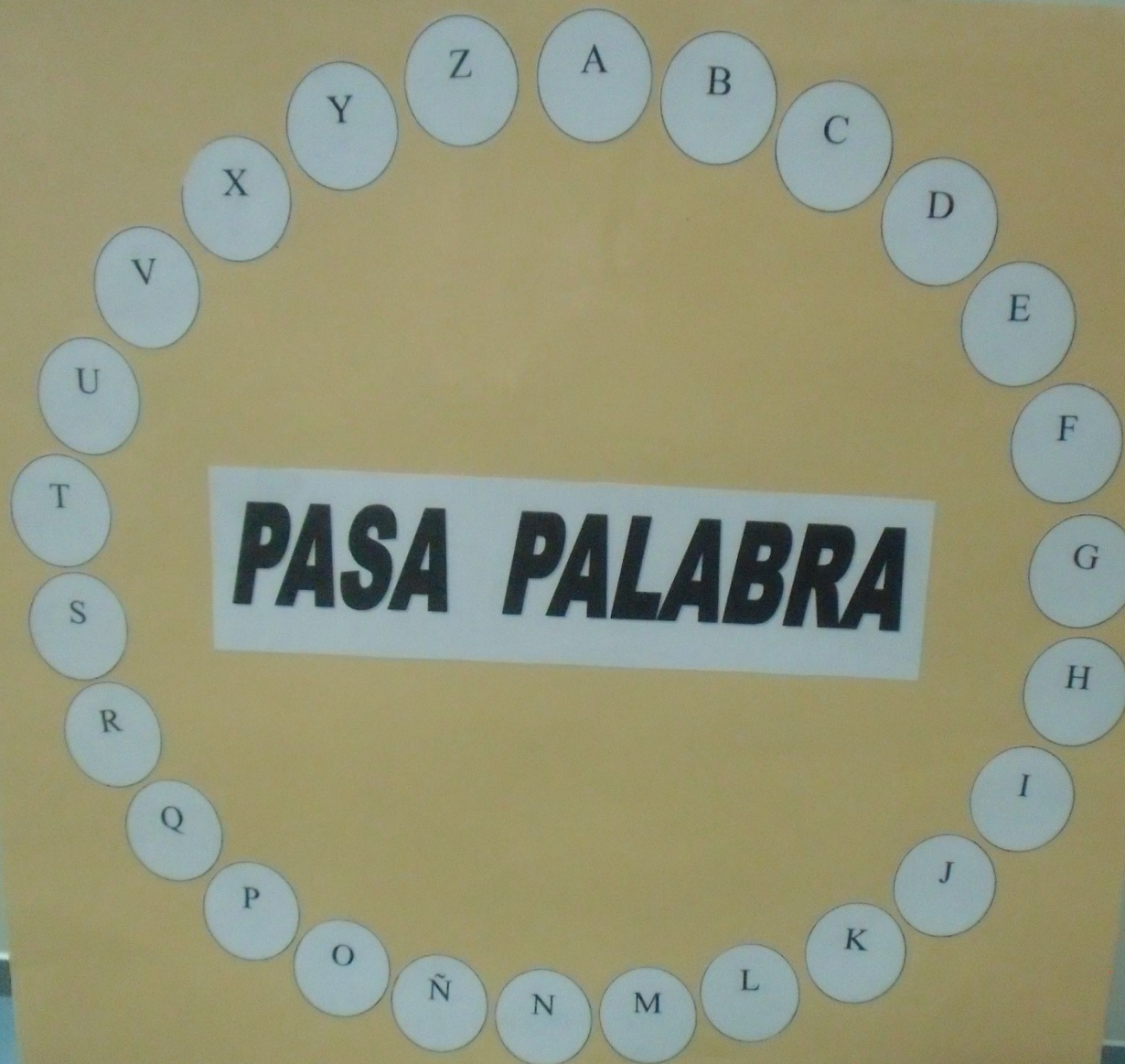




# RECONOCIMIENTO DE CUENTOS A TRAVÉS DE MELODÍAS Y NARRACIÓN DE ALGUNOS DE ELLOS



COLORÍN COLORADO  
ESTE CUENTO  
SE HA ACABADO



**PASA PALABRA**

# PASA PALABRA





## ¿En qué ha consistido la actividad?

- Tres grupos homogéneos de personas (niños y mayores) .
- Tres baterías de preguntas.

Ejemplo:

Con la letra A: Planta que encontramos en los parques, jardines, en la calle... Tiene tronco, ramas y hojas.

Con la letra B: Lugar donde vamos a sacar dinero.



# Objetivos de esta actividad

- Crear la necesidad de interacción entre los niños y adultos.
- Debatir y acordar entre todos los miembros del equipo una sola respuesta.
- Conseguir la implicación y la participación de todas las personas, tanto niños como mayores.



# JUEGO DE LA OCA ADAPTADO





# Objetivos

- Fomentar las relaciones intergeneracionales.
- Crear la necesidad de pedir colaboración para poder continuar jugando, a una persona de una edad muy diferente.
- Promover la solidaridad.





## ¿Qué papel juegan los niños?

- Encargados de tirar los dados.
- Pedir ayuda.

## ¿Qué papel juegan los mayores?

- Ofrecen su ayuda al niño que se la pide.



# OTRAS ACTIVIDADES QUE SE HAN LLEVADO A CABO

- *Actividades psicomotrices*

**Definición Psicomotricidad:** Integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas, y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial.

*Definición consensuada por las Asociaciones Españolas de Psicomotricidad.*



# OTRAS ACTIVIDADES QUE SE HAN LLEVADO A CABO

- *Actividades psicomotrices*

**Definición Psicomotricidad:** Integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas, y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial.

*Definición consensuada por las Asociaciones Españolas de Psicomotricidad.*



## Metodología

-Grupal

## Objetivo de estas actividades

-Fomentar el trabajo en grupo.

## ACTIVIDADES QUE SE HAN DESARROLLADO:

### *Juego con aros*







## Juego con bolos







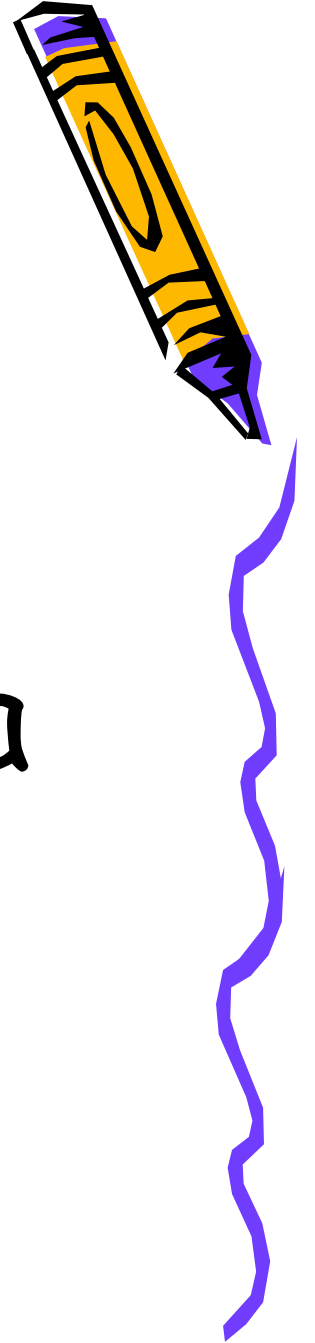
Unas veces han sido los  
niños los que han visitado  
a los abuelitos







Otras veces, han sido  
nuestros mayores  
quienes han visitado a  
los niños.











**MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN.**



**Nohemí Martínez Rodríguez - Gerente del SED de AFA VALDEPEÑAS**