

## PROGRAMAS PROYECTO EDADES

El Proyecto Edades tiene dos acciones principales: la valoración y la intervención. Aunque hay que tener en cuenta que todas las acciones del proyecto se coordinan para conseguir el objetivo principal: la prevención de la enfermedad.

Aunque las acciones parecen ser específicas, ambas (valoración y la intervención) son complementarias, coordinadas, y fundamentales para la consecución de objetivos del proyecto.

### Valoración para la detección precoz del DCL

La detección precoz del DCL es clave para poner en marcha medidas de prevención y tratamientos que puedan anticiparse a un mayor deterioro o el desarrollo de una demencia, con mayor probabilidad una demencia tipo Alzheimer.

Mediante la valoración es posible completar dos objetivos:

1. Detectar e informar a las personas de su estado.
2. Ofrecer recursos adecuados a su situación.

La valoración está compuesta por las siguientes fases:

1. Screening: Historia médica, anamnesis, MMSE y CDR
2. Protocolo Neuronorma: Pruebas validadas internacionalmente que ofrecen un perfil cognitivo descriptivo.
3. Memoria: WMS – IV
4. Historia médica e índices de biomarcadores disponibles.
4. Proceso diagnóstico: A través de los datos recogidos y mediante criterios científicamente validados se establece un juicio clínico sobre el estado cognitivo de la persona.

Según el resultado de este último punto se dirigirá a la persona usuaria al programa de intervención del Proyecto Edades u otros recursos externos que promuevan un proceso de envejecimiento saludable y una calidad de vida óptima en su contexto personal.

### Intervención

La experiencia y la ciencia siguen indicando que la mejor opción de tratamiento para este tipo de enfermedades degenerativas es la combinación de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

En el proyecto Edades, se pone en marcha un programa de intervención integral. En este caso, además del punto de vista clásico de la estimulación cognitiva, se implementarán intervenciones que activen otras áreas de la persona como las actividades de la vida diaria (AVD), la participación social, la activación emocional, la in/formación sobre el funcionamiento/procesos cognitivo (metacognición); y factores intervinientes en el deterioro como el ejercicio físico, la nutrición, planificación, etc. Todo ello con una metodología dinámica, activa, y que tiene en cuenta a la persona y sus preferencias. Aún siguiendo la

metodología de las corrientes de intervención neuropsicológica como la estimulación y la rehabilitación cognitiva.

#### **SESIONES GRUPALES PROGRAMADAS Y ADAPTADAS A CADA USUARIO**

- **ESTIMULACIÓN COGNITIVA (GIMNASIA CEREBRAL)**
- **TÉCNICAS DE RELAJACIÓN**
- **PSICOEDUCACIÓN**
- **PSICOMOTRICIDAD**

Contamos con las últimas tecnologías para el funcionamiento correcto para esta área.

- Específico para estimulación Cognitiva (PANTALLA DIGITAL)
- Equipamiento de Psicomotricidad.
- Sala Snoezelen de Estimulación sensorial.
- Plataformas digitales: Neuronapp y Rehametrix.

La **metodología** es práctica, dinámica, con un método activo, proactivo, participativo, con un gran componente creativo y desde una perspectiva psicológica basada en un entrenamiento óptimo, adaptado a las necesidades específicas de cada usuario y favoreciendo en todo momento la comunicación entre los participantes del proyecto y los profesionales encargados de su desarrollo.

El **diseño** ha sido optimizado para las necesidades especiales de los adultos en edad avanzada.

El **perfil cognitivo** del usuario (cumplimiento, desempeño y progreso) hace que podamos modificar las tareas semanales en función de su evolución.

En las sesiones de intervención se trabaja en grupos reducidos pero de manera individualizada para favorecer la participación de todos los usuarios evitando asimismo el aislamiento social que puede suceder con este tipo de población.

La **participación** es completamente *activa*, con explicación minuciosa y detallada de cada ejercicio a realizar tanto de atención, lenguaje (claridad y precisión) y asociación para que posteriormente lo ejecuten los participantes, dedicándoles el tiempo necesario en la tarea.

Con ello se pretende entrenar, estimular cognitivamente y desarrollar los procesos mentales que intervienen en la memoria.

Se transmiten unas consignas básicas:

- ATENCIÓN es la primera condición para registrar una información y luego recordarla.
- ESFUERZO lograremos contener o aumentar la mejora en la capacidad memorística.

-Realización de técnicas mnemotécnicas, estableciendo pautas de actuación por sesiones desde un plano psicológico (ejercicios de asociación, repetición, asimilación...) especificados por sesiones.

-La intensidad del entrenamiento ideal para resultados positivos en intervalos de 2 horas al día/2 veces por semana (adaptado específicamente para que el usuario consiga el periodo de rendimiento óptimo y de concentración/concentración adecuado a la tarea), de lunes a jueves en horario de mañana, realizando secuencias de trabajo por áreas y funciones para que diariamente la rehabilitación cognitiva abarque los seis módulos de trabajo a través de ejercicios organizados y las áreas específicas de trabajo, abarcando, de este modo, un tratamiento multidisciplinar.

Los seis módulos establecidos (detallados más adelante) son:

- Memoria
- Atención
- Lenguaje
- Percepción
- Funciones ejecutivas
- Habilidades Visoespaciales

En resumen, en este Programa se llevan a cabo las actividades siguientes:

**⊗ Estudio de la memoria antes y después del Entrenamiento.**

**⊗ Entrenamiento grupal pero con adaptación individualizada.**

Los viernes, son dedicados al área de Interacción social, con visitas culturales y salidas específicas, Escuela para familias, charlas, conferencias, talleres externos,

Sesiones de 2 horas de duración en las que se realizan ejercicios individuales, grupales o por pareja.

### **Sesiones específicas diarias**

A) El Programa Estimulación cognitiva consta principalmente de:

GIMNASIA CEREBRAL. 45 MINUTOS/DIA

La función de esta batería de ejercicios es la realización a través de un entrenamiento multifactorial completo y adaptado para mejorar la memoria, la atención, el lenguaje, la percepción, la orientación espacio-temporal e incorporarlos a las rutinas de su vida cotidiana disminuyendo a la vez, las pérdidas cognitivo-conductuales asociadas al propio proceso de envejecimiento para conseguir que sea saludable y una mejora en el estado de ánimo.

Más detalladamente:

- o Detección y prevención del deterioro cognitivo.
- o Restablecimiento y ralentización del deterioro producido por las funciones alteradas.

o Entrenamiento en los diferentes tipos de memoria (sensorial, de trabajo, a corto plazo y a largo plazo).

o Discriminación entre olvido normal y psicológico

o Potenciación del autoconcepto, la autoeficacia y la autonomía personal, mejorando así la calidad de vida.

∞ La estructura del entrenamiento de una sesión es:

Objetivos

Recuerdo, comprensión y desarrollo como pautas clave por sesión.

Actividades: a través de pantalla digital.

Tarea para casa.

Los contenidos de estimulación son:

- Estimular los procesos relacionados con la memoria como la atención, el lenguaje y la percepción. Potenciar ideas básicas sobre cómo funcionan todos y cada uno de los procesos cognitivos y la interrelación entre ellos.

- Hacer que los mayores reflexionen sobre sus problemas de memoria

- Enseñar y practicar con estrategias de memoria (asociación, visualización.)

- Aplicar todos estos contenidos a la solución de los olvidos cotidianos: dar un mensaje, recuerdo de nombres, y textos.

- Desde el ámbito psicológico afirmamos contundentemente que:

o La memoria es muy compleja y está influida por numerosos factores.

o Los estados emocionales como la depresión o la ansiedad afectan a la memoria.

o Los trastornos de memoria son uno de los síntomas de la depresión, aunque este síntoma se presenta con menos frecuencia que la tristeza, el decaimiento, la ansiedad, el insomnio, la falta de apetito, etc. Además, algunos de los síntomas de la depresión influyen en que se tenga peor rendimiento de memoria, como por ejemplo, pérdida de interés, falta de atención, entecimiento en el pensamiento, etc.

o Se ha comprobado también la eficacia de las intervenciones grupales y de los grupos de apoyo en la familia como complemento a intervenciones individualizadas adaptadas a cada persona y a cada familia.

o Desde la primera sesión estimulamos tanto individual como grupalmente la reflexión sobre los propios fallos de memoria y sobre los mecanismos que cada uno utiliza. Se envían mensajes continuos sobre los resultados favorables cuando se utilizan las estrategias o técnicas adecuadas y se lucha contra los estereotipos negativos existentes sobre la memoria en los mayores mediante el diálogo y la comprobación.

## B) Rehabilitación postural y Psicomotricidad: 45 minutos/día

Los objetivos principales son:

- o Conocer el cuerpo y sus progresivas capacidades motrices.
- o Conocer e integrar los diferentes componentes del esquema corporal: estructuras anatómicas, tono muscular, equilibrio, lateralización, actividad postural y respiración.
- o Aumento de la coordinación y disociación, tanto de piernas como de brazos y manos.
- o Mantenimiento de un buen estado de salud física.
- o Potenciar la plasticidad muscular para la prevención de fisuras o roturas óseas y/o musculares.

## C) Psicoeducación con diferentes temáticas. 15 minutos/día

D) Técnicas de relajación: 15 minutos /día. La relajación es un estado de reposo físico y mental que aporta a nuestros mayores un profundo descanso, al mismo tiempo les ayuda a equilibrar su metabolismo y ritmo cardíaco. Los libera de tensiones musculares o psicológicas y les produce bienestar, calma y tranquilidad.

Los beneficios que la relajación puede aportar a las personas mayores son muchos, a nivel mental, el estado de paz y tranquilidad que les provoca, les permite alcanzar un mayor nivel de calma lo que reduce notablemente sus niveles de estrés o ansiedad.

Explicaremos y secuenciaremos cada tipología existente, adaptándola a la necesidad del usuario y creando un aprendizaje autónomo para llevar a cabo ante situaciones concretas por el propio adulto.

Los viernes son destinados para:

- Visitas guiadas y actividades culturales (rehabilitación termal paseos saludables, excursiones didácticas/educativas y gastronómicas...): favorecemos así la práctica de ejercicio físico, la socialización, para afrontar los problemas asociados al envejecimiento, las enfermedades crónicas y el aislamiento social, dando a conocer los recursos sociales que poseemos.
- Recursos (Cáritas, Cruz Roja, Proyecto Hombre): coordinación con asociaciones para conocer en profundidad su tarea.
- Alimentación (nutrición) y hábitos saludables: adquisición de hábitos nutricionales, la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Escuela para Familiares: charlas, pauta y asesoramiento de los usuarios del programa.
- Ayuda externa complementaria para taller y charlas de: primeros auxilios, lenguaje de signos ....
- Medidas preventivas, (COVIC, Salud): terapias informativas y formativas.
- Nuevas tecnologías (redes sociales, teleasistencia, manejo de internet, móvil, medios de comunicación)
- Gestión emocional (identificación de las emociones, y como gestionarlas)