

EL PASADO NO DEBE CAER EN EL OLVIDO

Taller terapéutico para pacientes de Alzheimer en el
Museo Pedagógico de la Facultad de Ciencias de la
Educación de la Universidad de Sevilla



TRABAJO FIN DE GRADO

Autora: Marta Gómez Moreno

Tutora: María José Rebollo Espinosa

Grado en Pedagogía 2019

Resumen

Siempre debemos recordar el pasado para poder centrarnos en el presente y poder abordar el futuro. Este fue el primer el hilo del que se tiró para poder desarrollar una propuesta de intervención que sin duda nos permite observar la importancia que tienen los recuerdos en nuestra vida.

El contexto que se eligió fue el Museo Pedagógico de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Sevilla. Ahora bien, se intentaba conseguir que este museo tuviera otro propósito, es decir, darle otra utilidad diferente a la que suelen tener este tipo de museos. Tras conocer varias interesantes investigaciones que reconocían los beneficios de trabajar con los recuerdos infantiles en los pacientes de Alzheimer, procuramos darle al Museo una perspectiva terapéutica.

La puesta en práctica de este taller supuso un antes y un después de las personas implicadas en este proyecto. Se cumplieron con creces las expectativas y los objetivos que se habían marcado: la mayoría de los usuarios pudieron recordar aquellos años en los que fueron tan felices y se podía notar en su mirada un brillo de ilusión y una vuelta a la niñez que reaviva su gastada memoria.

Considerando así, que en un futuro se pueda llevar a la práctica con otro tipo de públicos o de enfermedades neurodegenerativas.

Palabras clave: museo pedagógico, alzhéimer, recuerdos, taller terapéutico, memoria, pasado, futuro, nostalgia.

Abstract

We must always remember the past in order to focus on the present and be able to face the future. This was the first thread of life.

The context that was chosen as the Pedagogical Museum of the Faculty of Education Sciences of the University of Seville. Now, try to get this museum to have another purpose, which is something different that we often have this type of museum. Through several interesting investigations, we can recognize the benefits of working with childhood memories in Alzheimer's patients, we try to give the Museum a therapeutic perspective.

The implementation of this workshop was a before and after the people involved in this project. The expectations and goals that were set have been met: most users have become a workplace. memory

In this sense, the practice can be carried out with other types of public services or neurodegenerative diseases.

Key words: pedagogical museum, Alzheimer's, memories, therapeutic workshop, memory, past, future, nostalgia.

índice

1. Introducción y justificación.....	3
2. Marco teórico	4
2.1. Patrimonio educativo	5
2.2. Museos pedagógicos y sus finalidades	6
2.3. Los museos pedagógicos como ayuda en la terapia del Alzheimer	8
2.4. El Museo Pedagógico de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Sevilla	10
3. Objetivos	11
4. Metodología.....	11
4.1. Destinatarios	11
4.2. Muestra	14
4.3. Taller terapéutico	15
5. Resultados	28
6. Conclusiones	31
6.1. Limitaciones	35
6.2. Líneas futuras de investigación	37
7. Referencias bibliográficas	38
8. Anexos.....	42

1. Introducción y justificación

Durante toda la antigüedad desde griegos y romanos hasta el siglo XIX, se asociaba la demencia, con la progresiva pérdida de la memoria, a la vejez. Consideraban, por tanto, que era uno de los factores que marcaba a las personas el fin de sus días en la tierra.

No es hasta el siglo XX cuando se identifica el primer caso de alzhéimer. En 1901 un neuropsiquiatra alemán llamado Alois Alzheimer, trató a una mujer de cincuenta años que padecía alucinaciones, deterioro cognitivo, delirios y problemas con el habla y, además su estudio cerebral después de la muerte de la mujer desveló la atrofia y cambios en la estructura de su cerebro. Se trataba de una enfermedad neurodegenerativa al que el doctor decidió llamarla como él, alzhéimer.

Pese a ello, durante casi todo el siglo XX, no llamaba la atención demasiado esta enfermedad, por lo que el interés de los expertos por estudiarla era insignificante. Se consideraba que el alzhéimer era una forma extraña de demencia presenil. Hasta incluso en la etapa de los años cincuenta y sesenta, se creía que todas las personas desarrollaban un síndrome demencial después de los 65 años, lo que comúnmente se denomina como “demencia senil”.

Sin embargo, el diagnóstico de esta enfermedad comenzaba a detectarse cada vez en personas más jóvenes, de 45 a 65 años, por lo que, a partir de 1977, una conferencia sobre el alzhéimer llegó a la conclusión de que el diagnóstico de la enfermedad era independiente de la edad.

A partir de ese momento, el interés por su estudio se convirtió en una realidad, creándosele un lugar en los tratados de Psiquiatría y Neurología. Los expertos querían aumentar la esperanza de vida en todo el mundo y, además, a esto contribuyó el aumento del número de ancianos.

El problema se encuentra en que los experimentos que se llevan a cabo con animales para saber si los fármacos pueden funcionar o no, no sirven. Los animales carecen de la proteína anómala tóxica que produce el alzhéimer, por lo que probar este fármaco con ratas no supone ningún avance. Se considera que han fallado alrededor de 200 investigaciones y fármacos.

Por ello, las pocas esperanzas por encontrar algún elemento que nos permita diagnosticar con antelación esta enfermedad para ponerle solución y la aparición de otras enfermedades masivas como el cáncer hacen que en los últimos años se pierda el interés por su estudio y se convierta en un problema con el que hemos aprendido a vivir.

El alzhéimer está entre las diez principales causas de muerte en España y afecta a más de medio millón de personas (a partir de los 85 años la sufren una de cada tres personas). Además, en los últimos años se está produciendo un incremento masivo.

Así pues, como alternativa, surgen terapias no farmacológicas que suponen alguna mejora de la enfermedad sin necesidad de medicamentos. En los últimos años ha surgido el

interés de otras disciplinas, como la fisioterapia o la pedagogía, a través de cuyas aportaciones se ha notado una considerable mejora de la enfermedad.

Ahora bien, relacionar el alzhéimer con los museos pedagógicos puede que a simple vista no tenga demasiado sentido. Pero, sin embargo, varias investigaciones demuestran la existencia de una influencia positiva en pacientes que los visitan y trabajan sus contenidos. Se trata de utilizar el museo como una terapia no farmacológica en el que a través del diseño, planificación e intervención de talleres se indague en la búsqueda de recuerdos de la infancia y etapa escolar, a fin de mejorar conexiones neuronales perdidas.

Por ello, nuestro trabajo presenta unos objetivos similares, como objetivo principal se trata de darle otra utilidad al museo pedagógico y como objetivos específicos mejorar la accesibilidad al museo pedagógico para este público, elaborar un material didáctico adecuado a sus necesidades formativas y diseñar e implementar un taller para trabajar la memoria de los pacientes a partir de sus recuerdos de la infancia y de la escuela.

Así que, la falta de otras utilidades del museo pedagógico, el aumento progresivo de personas con alzhéimer y la imposibilidad de obtener fármacos que permitan parar la enfermedad o diagnosticarla con antelación, nos hace desarrollar este proyecto con toda la ilusión y el entusiasmo característico.

Además, busca ser una iniciativa que abra nuevas líneas de investigación futuras y no caiga en el olvido. Con el fin de favorecer a la inclusión social de personas con alzhéimer y si es posible, de mejorar su enfermedad.

2. Marco teórico

En este marco nos encontramos con un conjunto de definiciones sobre qué es el patrimonio, cuáles son sus variables y, por último, nos centramos en el patrimonio histórico educativo que es el que nos interesa. Además, hacemos una definición de qué es un museo pedagógico, sus características, su origen y el auge que tienen en los últimos años, haciendo un recorrido sobre los más característicos de España. Sin olvidar el núcleo del proyecto, que consiste en el uso terapéutico que puede tener los museos pedagógicos para las personas que tienen alzhéimer a través de estudios sobre la enfermedad y sobre las posibles terapias que pueden tener. Y, por último, justificamos donde queremos realizar este proyecto, centrándonos en el museo pedagógico de la facultad de ciencias de la educación, como un espacio apto y accesible para realizar este estudio.

2.1. Patrimonio educativo

En un primer lugar tenemos que definir, ¿qué es el patrimonio? Pues bien, se puede decir que el concepto de patrimonio es considerado como “un conjunto de bienes que pertenecen a una persona ya sea natural o jurídica. La noción suele utilizarse para nombrar a lo que es susceptible de estimación económica, aunque también puede usarse de manera simbólica.” (Pérez, J y Gardey, A, 2010). Otra de las definiciones que se puede encontrar es "el patrimonio es el conjunto de derechos y obligaciones que constituyen una universalidad de derecho, susceptibles a una valoración pecuniaria." (Palacios, L. 2013). También se muestra como “conjunto de bienes que una persona ha heredado de sus ascendientes.” (Pérez, J y Gardey, A, 2010).

La palabra patrimonio tiene una etimología que procede del latín *patri* (padre) y *onium* (recibido), cuyo significado es «lo recibido por línea paterna». Este concepto nace durante la república romana el cual hace referencia a los bienes que se transmitían de padres a hijos, generación tras generación y que por ser familia tienen amplios derechos de heredarlos.

En definitiva, se expresa el patrimonio como un conjunto de bienes que han podido ser heredados con diferentes objetivos, pudiendo ser un recurso económico o simbólico, pero que también presenta un conjunto de derechos y obligaciones.

Dentro del concepto del patrimonio existen diferentes matices, y nos centraremos en el patrimonio cultural, pero ¿en qué consiste? El patrimonio cultural es “un conjunto de bienes culturales que la historia le ha legado a una nación y por aquellos que en el presente se crean y a los que la sociedad les otorga una especial importancia histórica, científica o simbólica. Es la herencia recibida de los antepasados, y que vienen a ser el testimonio de su existencia, de su visión del mundo, de sus formas de la vida y de su manera de ser, y es también el legado que se deja a las generaciones futuras. “(Consejo de monumentos nacionales, 1999). Es decir, el patrimonio cultural es un elemento a partir del cual podemos entender mejor el presente, o sea es el “pasado que tenemos presente” (Pagès-Pons, 1986).

A modo de aclaración se puede decir que la palabra patrimonio histórico es sinónimo de patrimonio cultural, pero ahora nos centramos en el patrimonio que a nosotros más nos interesa que se trata del patrimonio histórico educativo.

El patrimonio histórico educativo ayuda a entender mejor la labor de la educación a lo largo del tiempo. Pero no debemos olvidar que también este patrimonio intenta conseguir un mayor entendimiento de la dimensión ética y moral de la vida de los seres humanos, es decir, a través del patrimonio histórico educativo los seres humanos serán capaces de tomar conciencia de la evolución de la educación para comprender el pasado y mejorar el futuro.

El patrimonio histórico-educativo no solo se refiere a los objetos o elementos de la época, sino también a la memoria de las personas, como docentes, alumnos, administradores y

supervisores de la educación, que han sido participes en algún momento de su vida de la enseñanza. (Viñao, 2005)

Según Viñao, A (2010), el estudio del patrimonio histórico educativo comienza a tener mayor auge por tres cuestiones fundamentales:

- Por la creación de sociedades dedicadas específicamente a estos temas, un ejemplo de ello sería la Sociedad Española para el Estudio del Patrimonio Histórico Educativo (SEPHE) que fue creada en 2003 y que consiste en una sociedad sin ánimo de lucro que pretende cooperar al avance del conocimiento histórico de la educación, al desarrollo de nuevos enfoques museísticos, y a la promoción de las potencialidades explicativas de la memoria y el patrimonio de la cultura escolar.
- El aumento de las financiaciones de los proyectos dedicados a la investigación del patrimonio y la cultura tanto material como inmaterial de las instituciones educativas.
- Por la construcción de los museos pedagógicos y centros sobre la memoria educativa, que también desarrollaremos en el siguiente apartado.

Aunque se ha expuesto que el patrimonio histórico educativo presenta una dimensión de conservación y preservar el pasado, podemos decir que va mucho más allá. Consiste en poder demostrar que ofrece numerosas posibilidades para la educación y la enseñanza actual, es decir, se trata de elementos muy útiles para la enseñanza y la vida cotidiana actual.

2.2. Museos pedagógicos y sus finalidades

El patrimonio histórico educativo se recoge fundamentalmente en los museos pedagógicos, vamos a definir en qué consisten y cuáles son sus finalidades, y sobre todo desde un punto de vista didáctico que es lo que a nosotros más nos interesa.

En primer lugar, aclaramos, ¿Qué es un museo? “es una institución pública o privada, permanente, con o sin ánimo de lucro, que adquiere, conserva, investiga y expone a la sociedad una colección de piezas valiosas en un campo concreto de conocimiento” (Álvarez y García, 2011:5). En el ámbito educativo, estos museos se denominan pedagógicos y normalmente recrean las aulas del ayer. En España nos encontramos con una diversidad de museos de este tipo, pero a nivel mundial también comienzan a encontrarse en auge.

Se considera que el primer museo pedagógico que se construye en el mundo fue el de Londres en 1851, a través de una exposición sobre los elementos del pasado de la enseñanza que podían ser de utilidad en el presente. Por tanto, desde el siglo XIX los museos pedagógicos de Europa comienzan a consolidarse y a adquirir cada vez más importancia.

Hoy en día podemos disfrutar de visitas a los museos en diferentes localidades o en diferentes facultades de Educación, las cuáles presentan colecciones de elementos del pasado, exposiciones temporales o personas privadas que poco a poco han ido gestando una colección de elementos escolares. Además, estos museos son útiles para investigadores, docentes tanto los que ejercen como los que se están formando, estudiantes, cualquier tipo de persona que quiera volver al pasado o como ya dijimos personas que pueden padecer algún tipo de enfermedad y puedan colaborar a su mejoría.

En España el primero que se funda es el Museo Pedagógico Nacional, el seis de mayo de 1882. Este Museo obtuvo un enorme auge a nivel europeo y americano. Lo dirigió el pedagogo e historiador del arte Manuel Bartolomé Cossío hasta 1927. Este Museo se construyó en Madrid y según el director “el Museo debe ayudar a la formación de los educadores, siendo centro y exposición permanente y viva del estado de nuestras escuelas; cumpliendo luego igual fin con respecto a las del extranjero y haciendo, por último, que el contraste entre unas y otras aparezca muy claro, excite la atención y arroje la luz de todo contraste bien establecido” (Otero Urtaza, 1994: 153).

En cuanto a las finalidades, según la *Revista Andalucía Educativa* 2014 apunta, entre los objetivos que tiene el museo destacan: a) Proteger, salvaguardar, conservar y exponer una muestra del ajuar etnográfico de la educación; b) Promover investigaciones y proyectos relacionados con el estudio y difusión del patrimonio educativo; y, c) Impulsar actuaciones, programas y actividades didácticas relacionadas con la sensibilización patrimonial educativa. Entre las prioridades del equipo del Museo se encuentra la de trabajar con centros educativos de infantil, primaria, secundaria, formación profesional, etc., para diseñar y generar diversidad de propuestas didácticas que permitan acercar el conocimiento del pasado educativo a los estudiantes de la generación actual.

“En un Museo de Pedagogía, Educación, la buena didáctica es aquella que es capaz de propiciar que el pensamiento del otro no se interrumpa, permitiéndole sin notarlo, ir tomando buena una dirección interpretativa y sensibilizadora en torno al ajuar etnográfico de la escuela” (Álvarez, 2009, p.219). Es decir, con ello se intenta el desarrollo de nuevos proyectos, ideas y planteamientos didácticos que promueven desde los museos pedagógicos acercar la relación del patrimonio histórico educativo material e inmaterial de la escuela a todos los públicos.

Tal como de una manera muy literaria y metafórico “Un Museo de Pedagogía, Educación y Enseñanza es un "pueblo" (Álvarez, 2009, p.220) construido en el que residen los recuerdos y evocaciones de quienes aprendieron a leer y a contar recitando de memoria; es la "ciudad" proyectada de quienes dejaron educarse a través de rígidas disciplinas, castigos, regla y mano dura; es el "municipio" fundado en el que el hambre del maestro de escuela se da cita con la institucionalización del sistema educativo; es la "capital" de la cultura de la educación con mayúsculas; es la "villa" instituida de quienes con pluma y tinta negra sobre viejos pupitres, plasmaban en papel amarillo las historias de las mayores aspiraciones para la vida; es la "aldea" instaurada en la que la rebeldía escolar de hoy, se encuentra con la sumisión de la escuela del ayer; es el "país" posible en el que pernoctan emociones, sentimientos, circunstancias, objetos, lecciones, palabras y recuerdos que vienen a conformar el patrimonio histórico-educativo -material e inmaterial- de la humanidad; es la "mansión" erigida que nos permite respirar el aire más puro del tiempo educativo; es la "metrópoli" fundada en la que la máquina de escribir cede su puesto al ordenador portátil; es la "casa" añorada de una infancia que en el presente se hace mayor;

es la "playa" perfecta para construir castillos de ilusiones, jugar al coro, a las canicas o con la peonza, y refrescar el espíritu de la niñez recitando un trabalenguas o cantando una nana; es un "templo" moral, político e ideológico en el que es posible aunar esfuerzos para cambiar la educación del presente, proyectando la del mañana; es sencillamente, la "catedral" del siglo XXI de la ciencia pedagógica, fortificada con la memoria testimonial del pasado histórico-educativo.”

Es decir, a través de estas citas podemos observar que las finalidades de los museos pedagógicos son claramente didácticas, en los cuales se intenta que la visita no quede en el olvido, a través de algunos talleres que se encuentran adaptados a las necesidades de sus públicos.

En este sentido se puede hablar de “una nueva museología” en el ámbito pedagógico, su origen surge a partir de la sociedad de la comunicación e información en la que nos encontramos en la que a través de los ordenadores podemos situarnos en cualquier lugar. Pero ¿qué es la nueva museología? En término de “museología” es muy discutible hoy en día, para muchos especialistas puede ser considerado como una ciencia y para otros como una disciplina filosófica. Por lo que la nueva museología hace referencia a un cambio de visión en la visita de los museos.

En las últimas décadas las metas del museo van destinadas a desarrollar la capacidad de estimular en el visitante la creatividad, a través de una metodología interdisciplinar que promueva la recuperación y el estudio del patrimonio histórico educativo, entre otras terapias para enfermedades.

Por ello cobra tanta importancia la “nueva museología” en la cual destacan entre otras cosas la relación de los museos con las nuevas tecnologías, por ejemplo, a través de las visitas virtuales, portales web o elementos en los que a través de internet podemos tener cualquier tipo de información sobre los museos pedagógicos. Sin duda es una nueva concepción de museos pedagógicos que da un giro a como se ha concebido los museos en las últimas épocas (Ruíz, 2006).

2.3. Los museos pedagógicos como ayuda en la terapia del Alzheimer

El alzhéimer es una causa continuada de demencia. “Es una enfermedad que genera un deterioro cognitivo importante, caracterizado por la pérdida de memoria, alteraciones en el lenguaje, pérdida del sentido de la orientación y dificultades para la planificación de tareas o la resolución de problemas.”(Fundación Pasqual Maragall, 2017).

Este deterioro cognitivo puede venir acompañado por constantes cambios de personalidad y, por tanto, cambios del comportamiento habitual. La capacidad de los seres humanos de tener autonomía en la vida cotidiana comienza a descender, por lo que en las fases más avanzadas de la enfermedad necesitan ayuda y cuidados a lo largo de los días.

Pero ¿existe algún tipo de tratamiento para prevenir o detener la enfermedad?, la respuesta es que todavía no contamos con un tratamiento que consista el prevenir o detener el Alzheimer. Aunque sí que se cuenta con algunos medicamentos o terapias que pueden mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

En los últimos años se ha investigado acerca de la relación que podía existir entre el olfato y la memoria, y neurobiólogos de la universidad de Toronto nos arrojan algo de luz. Tras realizar un conjunto de investigaciones con ratones se dieron cuenta de que podía existir una relación entre el olfato y la memoria, dado que, descubrieron una parte del cerebro donde se unían ambos denominada “olfatorio anterior”. Las visitas al museo como viajes al pasado podrían contribuir como una terapia perfecta para llegar a esa parte del cerebro.

Varios estudios recientes muestran que los alumnos de entre 3 a 18 años han pasado alrededor de 13.000 horas de su vida dentro de aulas educativas, y si han continuado sus estudios universitarios oscila alrededor de 18.000 horas. Pero esto sin contar las horas invertidas en otro tipo de actividades fuera del horario escolar o al estudio de las materias. Además de las horas que se ha pasado en las aulas, la memoria escolar se puede relacionar con la etapa de la infancia y juventud, épocas que por todos son recordadas con nostalgia. Un sentimiento humano que comienza a aflorar en el momento que vemos el manual con el que estudiábamos, los mapas, los pupitres, y en definitiva todos los elementos que fueron producidos por la enseñanza.

Es frecuente que el uso nostálgico vaya unido al terapéutico, cuando por su poder emocional y evocador de la infancia, la adolescencia o la juventud, el patrimonio educativo es utilizado para provocar el recuerdo en personas con lagunas y vacíos en la memoria a consecuencia de la edad o por enfermedad (Escolano, 2010, pp. 59-63).

Tras una indagación profunda sobre la accesibilidad a los museos pedagógicos para personas que tienen esta enfermedad, o si existe algún tipo de adaptación para que estas personas puedan disfrutar de un museo, la respuesta en la mayoría de los museos pedagógicos es no.

La mayoría de los museos dedicados al patrimonio histórico- educativo no poseen muchas adaptaciones para este tipo de público. Sin embargo, estudios llevados a cabo en un museo pedagógico de Nueva York nos hace ver la importancia que puede tener este tipo de visitas para su enfermedad. Se considera que, con esta visita a los museos, ellos pueden volver a la etapa tan bonita que vivieron en su edad escolar, además de ser una terapia que puede mejorar el Alzheimer.

No obstante, los museos que en España gozan de una mayor accesibilidad son los de arte, a través del arte ofrecen una nueva fórmula que puede hacer mejorar la demencia. Un ejemplo de ello se encuentra en el museo de bellas artes de Murcia, en el cual se desarrollan un conjunto de talleres y de guías adaptados para la demencia que permite hacer de la visita del museo una experiencia divertida y constructiva.

El principal objetivo sería conseguir una accesibilidad para las personas con Alzheimer con el fin de que puedan disfrutar de la visita y se convierta en algo beneficioso para ellas. En España alrededor de 1,2 millones de personas padecen demencia y además se considera una enfermedad que se encuentra en auge y que cada vez son más las personas que se encuentra con este tipo de enfermedad. Por lo que, en este sentido, cobra más fuerza la importancia de poder conseguir materiales adaptados con el fin de mejorar la accesibilidad.

Lo que se pretende es conseguir, a través de diferentes talleres y materiales adaptados a sus necesidades, que las personas puedan volver al pasado y que tanto, mejoren en la medida de lo posible la evolución de la enfermedad.

En conclusión, se puede decir que es paradójico que los museos pedagógicos no puedan ser accesibles para personas que pueden tener este tipo de necesidades. Según Escolano 2011, que la visita a los museos pedagógicos puede tener un valor claramente terapéutico, dado que, a través de la escuela de su época pueden encontrar su propia identidad. Se considera que lo que primero suelen recordar las personas con alzhéimer son los escenarios donde han pasado varias horas al día y el museo pedagógico puede ser la clave.

2.4. El Museo Pedagógico de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Sevilla.

El lugar más adecuado para poder diseñar y por tanto llevar a cabo, los materiales didácticos que pueden servir como terapia para personas con alzhéimer, es el museo pedagógico de la Facultad de Ciencias de la Educación.

Pero ¿por qué es este sitio idóneo para que pueda ser utilizado como una terapia para su enfermedad? El museo pedagógico de Sevilla se encuentra situado en la facultad de ciencias de la educación. La universidad es un lugar idóneo para contribuir al desarrollo de este tipo de espacios, donde las personas se encuentran aprendiendo y por tanto crean un conjunto de experiencias personales que promueven el desarrollo de la persona en todos sus ámbitos. Además, dentro de la universidad se respira un clima de aprendizaje constante, donde podemos ver el futuro más cercano y por tanto nace la necesidad de crear un espacio que nos haga recordar la importancia del pasado para poder seguir creciendo en el desarrollo tanto educativo como humano en conjunto.

Como bien vemos, el principal objetivo que quiere conseguir este proyecto no es otro que utilizar el patrimonio histórico educativo como una terapia que mejore una enfermedad que se encuentra en los últimos años en auge como es el caso del alzhéimer.

La idea de la creación de este museo surge de la mano de profesionales como Pablo Álvarez, Marina Núñez, María José Rebollo que consiguen llevar a cabo este proyecto en octubre de 2012, nuevamente vemos como la creación de los museos pedagógicos, como ya vimos, surge a partir de un conjunto de profesores que quieren mejorar la memoria educativa.

El museo es concebido como una máquina del tiempo en la cual puedes realizar un viaje al pasado de la educación o como una lupa con la que poder ver con aumento todo el detalle de la época. Por ello, es necesario esa conservación que se debe cuidar y mimar si no queremos destrozarnos un espacio que puede mejorar la memoria de los seres humanos.

Además, dicho museo se presenta como un espacio para conservar y exponer; enseñar y aprender; sentir e imaginar; pensar y reflexionar; buscar y elaborar; recordar y proyectar; difundir e interpretar; explorar y construir la educación del pasado, del presente y del futuro.

Supone un espacio expositivo útil para la relación y el conocimiento intergeneracional, como una muestra de la tradición y de la cultura educativa. También se considera como un espacio apto para estudiar y, en definitiva, para conseguir una reflexión sobre lo que fue la escuela, intentando mejorar la educación del futuro sin olvidar tampoco, que este museo tiene el propósito de interiorizar y comprender aquellos conceptos, procedimientos y actitudes relacionados con la enseñanza y el aprendizaje de la historia de la educación y del patrimonio histórico educativo.

Se considera un lugar donde se le da la oportunidad a los visitantes de desarrollar habilidades, pautas, destrezas y algo tan importante como las emociones. Todo esto ligado al respeto, la conservación y valoración del patrimonio histórico educativo. También, con la creación del museo dentro de la universidad se permite que esta abra nuevos cauces y oportunidades para mejorar y consolidar relaciones y retos con otros profesionales de diferentes niveles educativos.

Este museo consta de tres aulas en las cuáles aparecen todos los elementos escolares que en aquellos momentos se utilizaban. Las aulas corresponden a diferentes situaciones políticas en las que se encontraba España desde la época republicana, pasando por la franquista para terminar en el aula de EGB. Se tratan de diferentes recreaciones que nos hacen un resumen de la evolución de la educación y del paso del tiempo en sus instalaciones.

3. Objetivos

El objetivo general que guía nuestro estudio es utilizar el museo pedagógico como terapia para personas con alzhéimer.

Este objetivo se puede desglosar en tres específicos:

- (1) Mejorar la accesibilidad al museo pedagógico para este público.
- (2) Elaborar un material didáctico adecuado a sus necesidades formativas.
- (3) Diseñar e implementar un taller para trabajar la memoria de los pacientes a partir de sus recuerdos de la infancia y de la escuela.

4. Metodología

4.1. Destinatarios

Como ya se expresó con anterioridad, los destinatarios que se han elegido para la elaboración de este proyecto son las personas que padecen una enfermedad, que en unos últimos años ha aumentado de manera progresiva: el alzhéimer. Como también se expuso en apartados anteriores esta enfermedad es una causa avanzada de demencia. Por lo que no tiene cura, pero si cuenta con tratamientos y terapias las cuales pueden ser beneficiosas para frenar su deterioro cognitivo acelerado.

Aunque es lo más común que esta enfermedad comience a manifestarse en edades avanzadas, también se dan casos en personas más jóvenes. Poco a poco la enfermedad les impide poder realizar algunas de actividades básicas de la vida diaria como comer o bañarse. Y, lentamente va afectando a las partes del cerebro que se encargan de la memoria, el pensamiento o el lenguaje.

Cada persona tiene diferentes síntomas, trastornos y ritmo de progresión en su enfermedad, algunas incluso dependen por completo de los cuidadores. Pero ¿cuáles son los primeros síntomas de demencia? Salgado, K (2018) considera que son:

- Cambios de comportamiento
- Dificultad al caminar
- Deterioro para comunicarse
- Olvidos que los demás perciben
- Déficit de atención y orientación
- Dificultad para aprender cosas nuevas
- Problemas para reconocer rostros familiares
- Imposibilidad de realizar las tareas cotidianas

Además, la mayoría de estos síntomas vienen acompañados de un conjunto de trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, angustia o irritabilidad, todo esto viene acompañado por aquellas dificultades del lenguaje que hacen que se imposibilite la cura de estos trastornos. También los fármacos que deben tomar este tipo de personas hacen que puedan sufrir algún tipo de enfermedades como la diabetes o hipertensión.

Lo más importante para hacer que las personas con esta enfermedad tengan una buena calidad de vida es conseguir una actitud positiva, necesitan ver que en su entorno todos se encuentran a su disposición para poder hacer más llevadera esta enfermedad.

Esta patología puede desarrollarse en diferentes grados: leve, moderada y grave. Cada una de las personas que padecen alzhéimer son diferentes por lo que el orden o tiempo de estas etapas dependerá de la persona en cuestión. (Brescané,2014)

La primera fase que es denominada como la “fase leve” tiene una duración de aproximadamente tres años, pero como ya se dijo esto es orientativo. Durante estos años se muestra un progresivo deterioro cognitivo con pequeños detalles.

Estas personas comienzan a olvidar eventos recientes unos 10,15 o 20 minutos después de que haya sucedido un hecho determinado. Por ejemplo, no pueden recordar lo que han comido o han olvidado una conversación con su pareja minutos después. Además, surge una desorientación en aquello que les rodea, muchas veces no reconoce bien el lugar en el que se encuentra, por ejemplo, no recuerda las tiendas que visita con frecuencia, olvida lugares a los que suele ir con regularidad o no recuerda fechas, ni días ni meses en los que vive, a veces incluso no sabe qué hora es, si es de día o de noche. Asimismo, aparece una disminución en la concentración y una fatiga cada vez más notoria. Comienzan los cambios de humor y algunos síntomas psicológicos como la depresión con apatía o la falta de interés. La persona empieza a ser inquieta, mostrando ansiedad o agitación, normalmente durante el atardecer o la noche. Por otro lado, en esta fase el paciente es capaz de mantener una conversación, la comprende y utiliza todos los elementos de la comunicación (gestos, entonación...) nada fuera de lo normal.

La segunda fase es denominada “fase moderada”, en esta segunda etapa todos los aspectos de la memoria empiezan progresivamente a fallar. Esta fase tiene aproximadamente una duración de otros tres años, en los cuales comienzan a darse unos síntomas que son más preocupantes o que pueden llamar más la atención a los familiares o personas cercanas. Empiezan con problemas de lenguaje, funciones aprendidas y de reconocimiento. A estas personas les resulta muy costoso aprender a hablar, expresarse y darse a entender. Además, no pueden ni sabe cómo vestirse, no sabe utilizar los cubiertos. Y comienzan a tener problemas para poder reconocer a las personas con las que conviven, aunque saben su edad o su nombre, sus desaciertos se hacen cada vez más frecuentes.

Durante esta etapa, comienzan a descuidar su higiene personal, no quieren bañarse y dicen que ya lo hicieron, produciendo así un enfado con la persona que le puede estar recriminando. Aparecen características de tipo psicótico, por ejemplo, imaginan gente que no existe, escuchan ruidos o preguntan por personas que ya murieron. Por lo tanto, la dependencia de algún cuidador durante esta etapa es cada vez mayor, las aficiones que podían tener comienzan a perderlas y se muestran aburridos, flojos o apáticos.

La tercera etapa según Brescané, R, 2014, se considera como la “fase grave”. en esta etapa los síntomas cerebrales se agravan. Además, la rigidez muscular y la resistencia al cambio postural es cada vez mayor, destacando la posible aparición de temblores y crisis epilépticas. Las personas que padecen alzhéimer no reconocen a sus familiares o no reconocen su propia imagen en el espejo. Comienzan los cambios de personalidad, dejando atrás la que pudieran tener en el pasado. Se muestran totalmente apáticos, no pueden realizar las tareas básicas de vestirse o andar y tienen cierta pérdida al dolor. Además, la mayoría de estas personas ya se encuentran en cama, con alimentación asistida y presentan incontinencia urinaria y fecal.

Entre las diferentes etapas del alzhéimer, trataremos de centrarnos en nuestra elaboración de materiales didácticos para el museo en la primera y segunda etapa, dado que, estas personas tienen posibilidad de poder acudir al museo sin ningún tipo de problema.

Para tratar esta enfermedad -minimizar o detener el avance de los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes- existen dos vías: bien a través de fármacos o bien a través de terapias no farmacológicas que favorecen su autonomía y bienestar.

Como bien apunta el médico D. Curto (2018), las terapias no farmacológicas ayudan a los fármacos y sirven como medidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes y de los familiares. Tienen como objetivo incrementar la autonomía, reforzar las relaciones sociales, evitar el aislamiento y controlar los cambios de conducta.

Entre estas terapias destacan, la orientación a la realidad, que consiste en que el paciente mejore el conocimiento que tiene de sí mismo y que sepa el lugar en el que se encuentra. Además, podemos contar con la fisioterapia, que sirve hasta en las etapas más duras de esta enfermedad en las que a partir de masajes se favorece el movimiento de los músculos, y el ejercicio físico, a través de ello se puede mejorar el estado de ánimo, la coordinación y el equilibrio. Podemos destacar también, la terapia con perros, recordar el nombre de la mascota o cuidarles día a día hace que se mejore la enfermedad en un plano físico, social, cognitivo y emocional. Además, se encuentra como una terapia que puede ayudarles la musicoterapia, que puede contribuir a la comunicación del paciente con el resto de las

personas, la música estimula diferentes áreas de la memoria y también permite el contacto con la realidad y en definitiva favorece el estado de bienestar de los pacientes. La estimulación multisensorial es otra terapia que consiste en estimular los sentidos de las personas con alzhéimer además de fomentar el cuidado activo de los mayores.

Numerosas investigaciones han demostrado también que uno de los elementos terapéuticos más efectivos es trabajar los recuerdos de los pacientes, especialmente los más alejados en el tiempo, a fin de mejorar su memoria reactivando conexiones neuronales perdidas. Por eso, uno de nuestros objetivos es diseñar unos talleres que puedan servir, desde el espacio concreto del museo pedagógico, para trabajar en la memoria de las personas con alzhéimer a partir de sus recuerdos de la infancia y escuela.

Así, en nuestro proyecto nos centraremos en dos terapias que dentro del museo pedagógico de la facultad ciencias de la educación en Sevilla, nos pueden ser de mucha utilidad, como es el caso de:

- La terapia ocupacional, consiste en realizar todo tipo de actividades manuales y cognitivas que favorezcan al entrenamiento, el aprendizaje y la relajación. Su objetivo es conseguir que estas personas tengan motivación e ilusión todos los días.
- La estimulación cognitiva, en la que se intenta minimizar su deterioro a través de trabajar la memoria, el cálculo, la percepción, atención o lenguaje. Muchos investigadores demuestran que estos pacientes conservan algo de capacidad de aprendizaje según D. Curto (2018), tienen plasticidad cerebral, por lo que, a través de puzzles, juegos, crucigramas y la utilización de los recuerdos pueden trabajar la memoria.

4.2. Muestra

Para poder poner en marcha nuestro taller se eligió la asociación de alzhéimer "Santa Elena". Es una asociación de auto-ayuda, sin ánimo de lucro, y que está formada por familiares de enfermos de alzhéimer así como por colaboradores profesionales de la Psicología, Medicina, Trabajo Social y otras disciplinas implicadas en la atención del enfermo de Alzheimer. Fue creada en Sevilla en febrero de 1993 y se encuentra situada en Mairena del Aljarafe actualmente.

La muestra constaba de 11 usuarios del centro en la fase 1 y 2. Además de 5 monitores que con el consentimiento de sus familiares decidieron venir al taller con el fin de que pudieran pasar un rato divertido y que pudieran disfrutar recordando su etapa en la escolaridad.

4.3. Taller terapéutico

A la hora de elaborar el taller terapéutico tenemos que tener en cuenta una serie de pautas relacionadas con la comunicación de los usuarios por ello, decimos que el proceso de comunicación implica el intercambio de información, ideas y emociones, es decir, enviar y recibir mensajes. Este proceso se desarrolla a dos niveles en todas las personas:

- Racional: transmisión de ideas, conceptos y razonamientos mediante las palabras.
- Emocional: transmisión de emociones mediante el lenguaje no verbal (gestos, tono de voz...)

Es necesario apuntar que la comunicación es el medio de contacto entre los seres humanos, por ello, muchas de las personas que se encuentran afectas por esta enfermedad, a pesar de las posibles dificultades, quieren y realizan esfuerzos por poder comunicarse. Recíprocamente las personas que se encuentran a su alrededor deben mostrarse dispuestos a atenderlos, comprenderlo, a empatizar con ellos y a tolerar sus errores. Muchas veces es más importante la calidad del contacto que el contenido, lo que hace que la persona se sienta importante, valiosa y realizada.

Para poder ayudar a las personas que se encuentran en la primera fase que expusimos anteriormente, sus interlocutores tienen que ser pacientes y comprensivos. Para ello es necesario que les den seguridad con palabras y gestos, motivándoles a que se expresen a pesar de sus dificultades. Tienen que hacerles sentir que se les da tiempo para pensar y expresarse y no discutir.

Pero el centro de atención tiene que ser los sentimientos, por lo que deben encontrarse en lugares tranquilos, para que se puedan concentrar en sus pensamientos y disminuir todo aquello que pueda distraerlos mientras se habla, por ello, el museo pedagógico de la facultad de ciencias de la educación es idóneo para este proyecto. Principalmente porque este museo ofrece un espacio reducido y sereno donde el clima de concentración y tranquilidad es característico.

Para facilitar la comunicación, es importante dirigirse a la persona con alzhéimer por su nombre, clara y lentamente, utilizando palabras sencillas, claras, precisas y familiares. Las preguntas e instrucciones tienen que llevarse a cabo poco a poco, repitiéndolas tantas veces como sea necesario. A veces, puede ser beneficioso convertir las preguntas en respuestas como alternativas, y hacer énfasis en los mensajes que se quiere transmitir. Puede ser una alternativa útil darle apuntes visuales, tocando o indicando los objetos de los que se habla. No es recomendable realizar un interrogatorio, lo único que promueve esto, es favorecer al sentimiento de inferioridad.

Algunos de los consejos que nos da la Strauss C. en “Cómo comunicarse con un enfermo de Alzheimer” (2005)., son:

- Prestar atención al lenguaje corporal; hablar de frente o evitar movimientos bruscos
- Evitar ambientes con excesiva o insuficiente luminosidad
- Evitar los ambientes con exceso ruido o personas

- Evitar obstáculos físicos entre ambos, como una mesa o gafas de sol.
- Evitar hablar con nerviosismo, mejor relajarse antes.
- No hablar de ella como si no estuviera delante
- Hablar en voz baja

En la segunda fase, la que denominamos “fase moderada”, el lenguaje se va deteriorando por lo que se tiene que aprender a comunicar de manera sencilla. Es importante tener en cuenta la expresión fácil y el lenguaje personal de las personas con alzhéimer para poder detectar su estado emocional, por ejemplo, sonreírle o mantener durante algunos segundos la mirada pueden ayudarnos.

Además, suelen utilizar o recurrir a temas que ya han hablado, bien porque no se acuerden o porque son temas que les preocupen. Es importante saber cómo cambiar de tema, por ello, aunque parezca insignificante simplemente por cambiar de posición física a la persona ya estamos motivando a cambiar de tema o por cambiar la actividad e introducir otro tema, estos son pequeños trucos que nos pueden servir a la hora de tratar con este colectivo.

Es importante que sepamos darles tiempo para pensar, dado que tienen problemas para la concentración y para poder expresarse y decir lo que quieren, con el fin de que el interlocutor pueda comprender el mensaje que esta persona quiere enviarle.

Para poder comunicarnos en esta etapa es necesario que se realicen preguntas, pero muchas veces es necesario saber cuándo pueden hacer daño o cuando insistimos demasiado en esto. Por lo que deben ser preguntas cerradas como” ¿te gustaría dar un paseo? “. El principal objetivo de estas preguntas es que puedan ser contestadas con un “sí” o “no”, con el fin de que evitar respuestas como “no lo sé”. Además, estas preguntas tienen otro objetivo que consiste en conseguir recuperar información de la memoria. Si decidimos realizar preguntas abiertas, tienen que ser preguntas que están acostumbrados a responder como “¿Qué tal te ha ido el día?”.

También puede que cuenten las mismas historias, por lo que debemos actuar de manera normal, evitando expresiones faciales o gestos que les hagan entender que ya lo han contado.

Por último, dentro de esta fase y siguiendo de nuevo a Strauss C. “Cómo comunicarse con un enfermo de Alzheimer” (2005) tenemos que evitar lo siguiente:

- Hablar a gritos o en tono de enfado.
- Hablar deprisa.
- Hablar de la persona enferma como si no estuviera presente.
- Comunicarse con ella en un ambiente ruidoso o hablando varias personas al mismo tiempo.
- Sobreprotegerle quitándole la palabra de la boca.
- Establecer objetivos que superen las capacidades reales

Por lo tanto, aquí se presenta un conjunto de actividades las cuáles fueron enviadas a la asociación de nuestra muestra para que el personal experto y conocedor del grupo pudiera elegir aquellas que más se adaptaran a sus posibilidades.

Las actividades que fueron elegidas fueron; “Cuando yo iba a la escuela...”, “Cajita mágica”, “Paparazis del pasado” y “Somos constructores”. Se adecuaron a un tiempo estimulado de 45 minutos para conseguir que no perdieran la atención.

1. Actividad “Mi nombre es...”

Título	“Mi nombre es...”
Temporalización	10 minutos
Recursos	- Aula - Pegatinas
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer a nuestros pacientes a partir de esta actividad. - Conseguir que se sientan cómodos en el museo. - Generar intercambios comunicativos entre los participantes. - Crear un ambiente de confianza y seguridad.
Descripción	<p>La primera actividad del taller terapéutico consistirá en una pequeña presentación con el fin de que los pacientes nos conozcan y en definitiva crear un clima de confianza y de acercamiento.</p> <p>Por ello cuando lleguen se realizarán algunas preguntas como: ¿qué tal? ¿Cómo estáis? ¿vienen con ganas? Aquí nos los vamos a pasar muy bien. Se trata de lanzar algunas preguntas o afirmaciones que hacen que estas personas se empiecen a sentir algo más cómodos dentro de un contexto que para ellos puede ser familiar o no como es el museo.</p>

	<p>Por ello, les diremos que se pongan en círculo y pasaremos a explicar la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hola mi nombre es (nombre de la monitora) y vamos a estar durante un tiempo juntos recreando vuestra etapa escolar. - Ahora vamos a jugar a un juego muy sencillo, consiste en pasar el balón al compañero de al lado y este tendrá que decir cómo se llama, comenzaremos con un “hola, mi nombre es... “ - Por ejemplo; (realizar un ejemplo para que quede así algo más claro) <p>Cuando vayan diciendo sus nombres, la monitora los irá escribiendo en una pegatina y se los pegará en la ropa de las personas, así podremos dirigirnos por su nombre durante todo el taller.</p>
--	---

2. Actividad “cuando yo iba a la escuela...”

Título	“Cuando yo iba a la escuela...”
Temporalización	15 minutos aproximadamente
Recursos	- Aula
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer a nuestros pacientes a partir de esta actividad. - Conseguir que se sientan cómodos en el museo. - Avivar la memoria del pasado a través de la visita al aula. - Generar intercambios comunicativos entre los participantes. - Crear un ambiente de confianza y seguridad. - Relatar historias personales a través de esta visita.

<p>Descripción</p>	<p>Esta será la segunda actividad que se llevará a cabo en el taller terapéutico.</p> <p>Una primera toma de contacto en el museo que comenzará a partir de una frase como “Cuando yo iba a la escuela...”</p> <p>Consiste en que los pacientes cuenten como era sus vidas en la etapa escolar, que nos expresen cómo se sentían en esos momentos, y al encontrarse allí y algunas hazañas que hacían con sus amigos en la escuela.</p> <p>Para ello, lanzaremos algunas preguntas como ¿recordáis algo dentro de esta aula? ¿Erais felices en aquella época? ¿Os recuerda el museo a vuestro colegio?</p> <p>Una serie de preguntas que nos permiten crear un ambiente dinámico y a nuestros pacientes poder revivir unos momentos en los que seguramente fueran muy felices.</p> <p>Tal como vaya desarrollándose esta actividad podrán surgir más preguntas que poder hacer para intentar estimular sus cerebros que les permita poder recordar esa etapa de su vida.</p> <p>Siguiendo las pautas de comunicación que ya expresamos en el apartado de destinatarios, se creará una conversación entre los pacientes y nosotros. Además, siempre puede haber la posibilidad de que la monitora que los acompañe pueda participar sin ningún tipo de problema.</p> <p>Para esta actividad utilizaremos una metodología participativa, la cual consiste en concebir a los participantes como agentes activos. La principal finalidad de esta metodología es la participación activa de los pacientes para la construcción, reconstrucción y deconstrucción de manera conjunta de los conocimientos.</p>

3. Actividad “En busca de objetos”

Título	“En busca de objetos”
Temporalización	20 minutos
Recursos	<ul style="list-style-type: none">- Aula- Elementos del museo- Instrucciones
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar la estimulación cognitiva a través de la actividad.- Trabajar las zonas del cerebro que pueden estar algo dañadas por la enfermedad.- Mejorar la atención y la expresión oral.- Avivar los recuerdos de su etapa escolar y su infancia.
Descripción	<p>¿A qué huele mi escuela?, esta es una actividad muy interesante para producir una estimulación cognitiva que permita trabajar aquellas zonas del cerebro afectadas por la enfermedad, como el lenguaje y mejorar la atención, la observación o la expresión oral.</p> <p>Dicha actividad consiste en explicarle a los pacientes que tienen que elegir aquel objeto que más le guste del museo o aquel que signifique algo para ellos. (Tan solo podrán elegir un objeto)</p> <p>A continuación, se deberá de crear un silencio característico en el que los pacientes puedan poner su atención en ese objeto. Y le daremos las siguientes instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none">- Huele tu objeto, acercártelo a la nariz y pueden olerlo y manipularlo las veces que quieras. ¿a qué huele tu objeto?- A continuación, deja el objeto en la mesa y puedes tocarlo, siente como tus manos rozan tu objeto, ¿de qué está hecho?, ¿qué tacto tiene?, es duro, blando, rugoso, liso...

	<ul style="list-style-type: none"> - En caso de que tu objeto sea sonoro, puedes hacerlo sonar con cuidado, ¿a qué suena? ¿Qué sientes en este momento? - Nos quedaremos algunos segundos de silencio. - Después se les preguntará ¿qué habéis sentido con este objeto? ¿por qué lo habéis elegido? - Por último, de uno en uno irán expresándose y contestando a estas preguntas, (en caso de que algún paciente no se acuerde o no sepa que decir, se le ayudará a través de las pautas que vimos anteriormente) <p>La metodología que utilizaremos para esta actividad del proyecto no será otra que la de la teoría del aprendizaje social se consideran diferentes procesos que dirigen y componen el aprendizaje que serían la atención, la retención (recordar lo observado), la reproducción (de las instrucciones dichas por el monitor).</p>
--	--

4. Actividad: “¡Somos constructores!”

Título	¡Somos constructores!
Temporalización	15 minutos
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Aula - Piezas del puzle que representan objetos del museo - Sobres de papel

<p>Objetivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar habilidades como la creatividad o la coordinación. - Aumentar la memoria visual. - Saber aplicar la lógica. - Mejorar la tolerancia ante las dificultades. - Aumentar la atención cuando se dicten las instrucciones. - Favorecer la socialización y el trabajo cooperativo. - Subir la autoestima.
<p>Descripción</p>	<p>Durante esta actividad intentamos conseguir una mejora de un conjunto de habilidades como la creatividad, coordinación, motricidad, es decir, las habilidades que le ayudan al cerebro a desarrollar los dos hemisferios.</p> <p>Además, aumentan la capacidad de observación (memoria visual) y la aplicación de la lógica. Se intenta también que mejore la tolerancia ante las dificultades y, por último, mejora la autoestima, es decir, el paciente se siente realizado al haber hecho esta actividad. Por último, favorece a la socialización y el desarrollo del lenguaje.</p> <p>Para poder desarrollar esta actividad, tenemos que realizar un puzle con cinco piezas que son grandes y sencillas de encajar.</p> <p>Consiste en que el puzle tenga una imagen de los elementos que se encontraran en el museo y que se solían utilizar en aquellos tiempos.</p> <p>Por lo tanto, en pequeños sobres se les repartirá las cinco piezas del puzle sin construir, es necesario decir que la imagen tendrá colores que sean llamativos y vistosos para que la realización del puzle sea más sencilla.</p> <p>Una vez que todos tengan sus sobres se pasará a dictar las siguientes instrucciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como bien veis todos tenéis un sobre con piezas de un puzle dentro. - Con cuidado vamos sacando las piezas, todos tenemos que contar que haya cinco.

	<ul style="list-style-type: none"> - Bien, pues vamos a pasar a intentar encajar cada una de las piezas para conseguir darle forma a la imagen del puzle. - Si alguien necesita ayuda puede pedírsela a los compañeros cercanos o a mi sin problema. - ¡Ánimo! <p>Se dejará algunos minutos para que realicen esto, además el monitor se irá paseando por el aula para ver cómo van o ayudarles si se encuentran dificultades.</p> <p>Para esta actividad utilizaremos la metodología del “<i>learning by doing</i>”, es decir, aprender haciendo, consiste en desarrollar las capacidades de los pacientes a través de la puesta en práctica de aquello que deseamos que mejoren. Por ello esta metodología puede ser muy beneficiosa en esta actividad.</p>
--	--

5. Actividad: “Cajita mágica”

Título	Cajita mágica
Temporalización	20 minutos
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Aula - Caja de madera o cartón. - Tres elementos comunes y pequeños.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar las habilidades motrices. - Mejorar los estímulos sensoriales. - Reducir el estrés o la ansiedad.

	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor interacción social. - Aumenta la concentración e integración social. - Trabajar las emociones para que evoquen en recuerdos.
<p>Descripción</p>	<p>Para poder elaborar esta actividad se necesita una caja y unos tres elementos que se utilizaban en la etapa escolar, aquellos objetos que sean pequeños, como lápices, cuadernos o diccionarios. Aquellos objetos que puedan ser fáciles de identificar a través de tacto.</p> <p>Una vez que tenemos las cajas se dividirá a los pacientes por parejas (siempre es mejor que ellos mismos se pongan por parejas, si no puede hacerlas el monitor) y se les repartirá las cajas correspondientes (una por pareja). A continuación, se pasará a exponer estas instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno pues una vez que tenemos nuestras parejas uno de vosotros se tendrá que ser quien tenga la caja y la otra quien de las instrucciones. - Cogemos la venda y se la ponemos a nuestro compañero. - Ahora con mucho cuidado la persona que no tiene la caja destapará la caja mágica con mucho cuidado. - La persona poseedora de la caja puede introducir las manos en la caja y puede empezar a tocar cada uno de los elementos. - Todos los elementos que reconozca, por ejemplo, un lápiz o una lámina, se lo tendrá que decir al compañero y este alzará la mano para que yo anote el objeto que ha dicho. - Ganará aquella pareja que consiga averiguar todos los objetos de la caja. - ¡Ánimo! <p>*Repetir las instrucciones las veces que haga falta para que quede lo más claro posible.</p> <p>* Durante esta actividad es recomendable poner un poco de música relajante para poder realizar la actividad lo más relajados posible.</p>

6. Actividad “Paparazzis del pasado”

Título	“Paparazzis del pasado”
Temporalización	15 minutos
Recursos	- Aula - Árbol de fotografías
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Aumentar la memoria visual.- Favorecer la mejora de su autoestima.- Incrementar su atención y su capacidad de concentración.- Avivar la memoria del pasado a través de la visualización de las imágenes.- Relatar historias personales del pasado.- Contribuir a la estimulación cognitiva que conlleva el recuerdo.- Mejorar la socialización de los pacientes.
Descripción	<p>Durante esta actividad se intenta conseguir un conjunto de factores que pueden contribuir como terapia para los pacientes de alzhéimer. Con la puesta en práctica de la misma, podremos aumentar la memoria visual, dado que, los participantes podrán observar las fotografías y así estar produciendo una estimulación óptica. Además, mejora su autoestima principalmente porque muchas de las fotos que observarán serán similares a las que ellos se hicieron y puede contribuir a la aparición de algún recuerdo. También, se produce un incremento de la atención y la capacidad de concentración, dado que, tienen que observar el conjunto de fotografías con atención para contarnos después si recuerdan algo al ver estas fotografías.</p>

Para la puesta en práctica de esta actividad, y recordando que nos encontramos en el museo pedagógico, junto a un árbol que tiene colgadas un conjunto de fotografías de lo que se solía hacer en aquella época durante la etapa escolar. Por ello las instrucciones que se tendrán que dar serán las siguientes:

- En orden y sin que nadie eclipse a nadie nos colocamos de manera que todos puedan visualizar el árbol.
- Lo vamos a observar durante unos minutos, podéis acercarnos, verlo, tocarlo, olerlo lo que queráis.
- (cuando pasen los minutos) ¿pues bien ya habéis terminado todos?
- ¿os resultan familiares estas fotografías? ¿alguno de vosotros tiene alguna similar? ¿tenéis alguna historia que deseáis compartir con vuestros compañeros? ¿eran tiempos mejores o peores de los que vivimos ahora? ¿os gustaría volver a revivir aquellos momentos? ¿hay algún amigo o familiar que se os ha venido a la memoria de aquella época? En resumen, se trata de lanzar un conjunto de preguntas que provoquen una estimulación cognitiva y que, por tanto, puedan coméntaselo a sus compañeros y juntos creen alguna conservación.

Cuando se termine esta actividad podremos realizar una fotografía similar a la que solía hacer en aquella época en sus pupitres y después hacerlas llegar a la asociación para que tengan un regalo de la visita.

La metodología que utilizaremos para esta actividad será la metodología participativa, la cual consiste en concebir a los participantes como agentes activos. La principal finalidad de esta metodología es la participación activa de los pacientes para la construcción, reconstrucción y deconstrucción de manera conjuntos de los conocimientos.

7. Actividad “Somos músicos”

Título	“Somos músicos”
Temporalización	15 minutos
Recursos	<ul style="list-style-type: none">- Aula- Ordenador- Altavoces- Música
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Favorecer la mejora de su autoestima.- Avivar la memoria del pasado a través de la canción.- Contribuir a la estimulación cognitiva que conlleva el recuerdo.- Mejorar la socialización de los pacientes.- Crear un ambiente dinámico y de motivación.
Descripción	<p>Numerosos estudios nos muestran la importancia de la música en pacientes con alzhéimer. Se ha demostrado que la musicoterapia puede contribuir a la mejora de sus recuerdos. Por ello, se considera que esta actividad dentro del taller terapéutico puede ser de ayuda.</p> <p>La actividad consiste en elegir una de las canciones escolares de la época, por ejemplo, “al corro de la patata”, formaremos un círculo para que haya un ambiente más distendido y podamos crear un mayor vínculo.</p> <p>Una vez que tengamos el círculo listo, pasaremos a explicarles que a continuación vamos a cantar una canción y que ellos se tienen que unir al cante.</p>

	<p>Comenzaremos con ponerla desde el ordenador y el monitor cantará al mismo tiempo, así aumentaremos la motivación para que el resto del grupo continúe con el ritmo.</p> <p>La actividad tiene por objetivo contribuir a la estimulación cognitiva, por lo que nuestra actitud será primordial para conseguir nuestros objetivos, por ello, si la canción la recuerdan con facilidad sería recomendable buscar otras y así aumentar la motivación de los pacientes.</p>
--	---

5. Resultados

Finalmente, este taller se puso en práctica el 15 de mayo de 2019 en el muso pedagógico de la universidad de Sevilla. La muestra, como ya dijimos era de 11 pacientes y 4 monitores, 2 de ellos en prácticas, que con el consentimiento de sus familiares habían decidido venir.

Cabe destacar que de todas las actividades que les mostré me explicaron que solo podría realizar unas 4 y llegaron a la conclusión de que las mejores eran estas 1: Cuando yo iba a la escuela, 2: Somos constructores, 3: Cajita mágica, 4: Paparazis del pasado, dado que, no podía realizar un taller que fuera de mucha duración, tan solo me daban unos 45 minutos, ni tampoco que tuviera actividades muy complejas. Pese a que en un principio se dijo que serían usuarios de la fase 1, ese mismo día me avisaron de que venían otros usuarios de edades y enfermedad más avanzada, entre ellos una persona en silla de ruedas, puesto que los que se pretendía traer estaban realizando otro taller que habían concretado antes. Además, me pidieron que la duración del taller fuese menor porque vinieron en una furgoneta y tenían el ticket del aparcamiento solo dos horas. A pesar de estas limitaciones comenzamos.

El día de la visita contó con anécdotas ya no solo para los pacientes, sino también, para el resto de las personas que participamos en su puesta en práctica. La asociación accedió a venir con la condición de que no anduvieran demasiado, puesto que algunos de ellos estaban en fases y edades más avanzadas y, por tanto, no podían realizar largas distancias andando.

Tras comentar con la monitora cuáles podían ser los grupos más adecuados se llegó a la conclusión de que lo mejor era cuatro personas en fases más tempranas de la enfermedad primero y el resto en un segundo turno. Principalmente lo que se quería es que las personas se encontraran cómodas y gozaran de un espacio grande para no producir agobio al resto de los usuarios.

Se concretó que un grupo se quedaría en la cafería de la facultad mientras que el resto subía al museo, así se encontraban entretenidos y desayunaban. Para subir al museo se necesita un ascensor y pude observar cómo a los usuarios no les gustaba esa idea. Creo que encontrarse en un lugar tan pequeño y cerrado y que además se mueva no les atraía demasiado, por ello pregunté a la monitora y me confirmó que las personas que padecen

alzhéimer son reacias a montarse en este tipo de aparatos porque puede aumentar la ansiedad y fatiga y encontrarse demasiado mal durante el trayecto. Mientras que manteníamos esta conversación y conseguíamos que los usuarios se montaran en el ascensor, una persona decidió montarse, el problema vino cuando desde arriba llamaron al ascensor y este se fue con ella dentro. En un principio se mantuvo la calma y se esperó a que el ascensor bajara con la esperanza de que esta persona siguiera en él, sin embargo, esto no fue así. Esta paciente se encontraba perdida por una facultad que tiene dos bloques iguales corriéndose el riesgo de que se pudiera desorientar. Las monitoras y yo nos pusimos a buscarla por las instalaciones mientras que el grupo se quedaba con un tercer monitor en la puerta del museo. Finalmente, y treinta minutos después esta persona apareció con la ayuda de un profesor de la universidad que nos había visto en la entrada. Dicha persona se encontraba en la cuarta planta llorando y desorientada, tenía problemas para saber dónde estaba o a qué había venido a la facultad, además con dificultad recordaba cómo se llamaba. Todas las monitoras la pudieron relajar y consiguieron que se incorporara en la visita prevista al museo.

El primer grupo de nuestra intervención se encontraba con muchísimas ganas de aprender, además durante el camino me habían comentado que estaban ansiosos de conocer el museo, de ver cómo eran las aulas de su época porque muchas veces no podían acordarse con exactitud de estos momentos.

Antes de todo esto, mi tutora y yo concretamos que lo mejor era realizar una visita previa del museo para que lo conocieran y para crear un clima de mayor confianza y que el desarrollo de las actividades fuera más fructífero.

Puse observar que durante toda la explicación del museo en la primera aula que fuimos, que en este caso fue el aula franquista, los usuarios se encontraban muy atentos y se podía observar el brillo en sus ojos cuando María José explicaba algunas cuestiones comunes de la época. Alguno de ellos, decidieron intervenir siendo muy respetuosos levantaban la mano y contaban pequeñas anécdotas que habían vivido durante esta etapa. Pude llegar a la conclusión cuando miraba sus caras de felicidad de que sí que estaban recordando.

Cuando María José preguntó que si se acordaban de aquellos años la gran mayoría de los usuarios dijeron que sí, además se mostraban ansiosos por contar sus anécdotas, contaban cómo aprendieron a escribir, que ellos habían ido al colegio muy pocos días y que, por desgracia, habían aprendido los conocimientos básicos como leer o escribir posteriormente. Durante los momentos en los que la actividad uno se estaba realizando sentí una gran satisfacción porque estaba viendo cómo ellos estaban disfrutando, contando todo aquello que vivieron en su infancia. Pese a que era un grupo muy participativo que contaba con personas en fase1, observé que a uno de los usuarios parecía que no le estaba interesando nada el taller, se distraía y no participaba en las actividades, por ello, intenté focalizar una parte de mi atención para que esa persona se pudiera ir habiendo disfrutado de esta experiencia.

Después de esta primera actividad, y ya que nos encontrábamos todavía en el aula franquista, pasamos a la segunda actividad, en las cestas donde los niños llevaban sus meriendas o libros introduje unos elementos típicos de la escolaridad de la época y ellos sin mirar tenían que averiguar de qué elementos se trataba, el problema que encontré en esta actividad es que no la entendieron e inmediatamente abrieron la caja sin que me diera

tiempo a explicarles que el juego no consistía en eso, pese a esto, el balance de la actividad fue positivo, principalmente porque todos los elementos fueron identificados con éxito por nuestros usuarios. Como anécdota, destacaré que lo que más recordaban era la regla con la que en el pasado los maestros solían castigar a los alumnos, muchos de ellos contaron cómo les castigaban y era muy sorprendente a la vez que divertido ver cómo recordaban con tanta dureza estos castigos. También a modo de reflexión me di cuenta de cómo ha cambiado la educación en ese ámbito, pero eso lo veremos más en profundidad posteriormente.

Aprovechando que continuaba la visita en el aula de EGB, se realizó la tercera actividad, que consistía en observar el árbol donde aparecían las fotos que se hacían los alumnos en los años de escolaridad. Cuando simplemente observaron una, comenzaron a exponer que ellos se acordaban que tenían algunas de ellas en casa, una de las cosas que más repetían es que en esas fotos estaban sus hermanos, una de las pacientes, se emocionó al recordar la relación que tenía con su hermana en los momentos de esa foto, y me contó que ahora debido a cosas de la vida se habían dejado de hablar hacía algunos años y exponía que le gustaría volver a aquellos momentos para poder disfrutar de su hermana y su relación con ella. Esta actividad cumplió sus objetivos y consiguió que todas las personas que participaron pudieran recordar al menos que tenían esa foto en casa. Muchos de ellos nos prometieron volver para poder poner sus fotos en el museo porque les había gustado la idea, después de esto, se organizó un *photocool* para que pudieran recrear la foto años después y todos quisieron hacérsela menos el usuario que no había participado en el taller de momento.

Finalmente, cuando pasaron al aula de EGB sus caras fueron algo menos sorprendentes, puesto que ellos esto no lo habían vivido, aun así, siguieron las explicaciones de la visita y se pasó a la última actividad. Consistía en realizar un puzle con la imagen de objetos que habían ido viendo en todo el museo. Lo más sorprendente fue el usuario que no se había implicado comenzó a realizar el puzle con todo el entusiasmo posible, empezó a hablar con todo el personal que nos encontrábamos allí e incluso cambió la expresión de su cara, encontrándose así, mucho más contento y agradable. Creo que dimos en el punto fuerte de este usuario que consiguió completar el puzle antes que ningún otro y sin ayuda de los monitores. Esa fue la mayor motivación que tuve por mi parte, el hecho de conseguir que todo el grupo, en mayor o menor medida se implicara en este taller y pudieran recordar y volver a disfrutar de aquellos momentos escolares de su infancia.

Una vez finalizada la visita, todos los usuarios sentían pena porque les había gustado muchísimo el taller y querían volver otro día. El usuario que se encontraba ausente durante las primeras actividades no sabía expresar bien lo que sentía en esos momentos y comenzó a llorar dando las gracias por todo aquello que había podido recordar con una simple visita. No hay nada más gratificante que un trabajo muy conseguido. Ahora era el turno del segundo grupo.

Este segundo grupo al encontrarse en unas condiciones algo peores fue algo menos participativo, a pesar de ello, muchos de los usuarios consiguieron recordar, sobre todo era muy característico que recordaran la relación con sus hermanos, se acordaban de cuántos eran e incluso de algunas anécdotas que nos contaron durante la primera actividad. Un paciente contó como utilizaban los mismos libros los ocho hermanos y lo

cuidadosos que tenían que ser porque no tenían dinero para comprarles diferentes cuadernillos a todos los hermanos.

En la segunda actividad, a diferencia del primer grupo sí que la entendieron del todo bien y la gran mayoría pudo averiguar de qué elementos se trataba, aunque sí que presentaban algunas limitaciones en cuanto a acordarse de aquellos tres objetos que habían identificado por el tacto. Nuevamente lo más significativo era recordar la regla de castigo, y como anécdota una de las usuarias que se encontraba en una fase más avanzada de la enfermedad nos contó, que ella cuando iba a la escuela era muy desobediente y siempre era castigada con esa regla.

Cuando pasamos a la tercera actividad, la monitora me avisó de que nos quedábamos sin tiempo por lo que tuvimos que ir mucho más deprisa que antes. Esta actividad gozó de una gran aprobación de los usuarios e incluso, a diferencia del primer grupo, sí querían con entusiasmo hacerse la foto para poder contarle a sus hijos y nietos donde habían estado.

En la cuarta actividad que se realizó en el aula de EGB, todos los que recibieron los puzles tenían limitaciones a la hora de llevarlos cabo, por lo que los monitores tanto de la asociación como el personal del museo ayudamos a la realización de esta actividad.

En definitiva, considero que el taller ha sido satisfactorio, la asociación me recomendó que lo realizara con más entidades, dado que, consideraron que era una buena oportunidad para hacerles volver a vivir y sentir aquello que sintieron cuando eran niños, recuperar la alegría y llevarse una experiencia, que, gracias a las fotos, siempre podrán recordar.

Además, los efectos terapéuticos relacionados con el taller fueron característicos, comenzando desde un aumento de la autoestima al poder recordar, mejora de la capacidad de concentración, un posible desarrollo sensorial y hasta la aparición en sus memorias de unos recuerdos que consiguieron hacerles felices.

6. Conclusiones

Una vez expuesto nuestro trabajo es necesario indicar una serie de conclusiones a las que se ha podido llegar tras el desarrollo de este.

En primer lugar, si retomamos el objetivo que dijimos en un primer momento sobre darle otra utilidad al museo considero que, si se ha cumplido con éxito, dado que, hemos conseguido convertir el museo en un taller terapéutico no farmacológico para personas con alzhéimer. Del objetivo general se desglosaban específicos que recordamos que eran; elaborar un material didáctico adecuado a sus necesidades formativas, aunque más que un material didáctico lo que se elaboró fue un taller cumpliendo con creces así el siguiente objetivo; diseñar e implementar un taller para trabajar la memoria de los pacientes a partir de sus recuerdos de la infancia y de la escuela y por último, mejorar la accesibilidad al museo pedagógico para este público, aunque es un objetivo que se puede cumplir a largo plazo, este proyecto pone un “granito de arena” para mejorar la accesibilidad al museo.

También destaca la gran desinformación que hay sobre el alzhéimer aparte de los objetivos que se marcaron en este proyecto considero que otro que debería de llevar a

cabo toda la sociedad es saber qué es el alzhéimer y como poder ayudar a las personas afectadas. Es una labor que debemos construir desde la educación más temprana. Tve la ocasión de preguntarle a un grupo de pre-adolescentes qué era el alzhéimer y no pudieron responderme porque no lo sabían. Desde la educación podemos hacer que los jóvenes comiencen a trabajar en esta patología que, en un futuro, tienen posibilidades de poder sufrir. Pero ya no tan solo los más jóvenes, sino los adultos tienden a confundir y pensar que el alzhéimer es diferente a la demencia y esto es un problema que se puede solucionar si la información que se diera en internet fuera de mejor calidad y no de cantidad. Como posible solución desde el colegio se podría tratar de que hubiera algunos talleres o que dentro de alguna asignatura se explicara qué es esto y posiblemente algunos de los alumnos que pueden estar viviéndolo en sus casas con los padres o abuelos pudieran entender mejor la realidad.

Puede que el problema de la desinformación esté vinculado con la falta de investigación que sufre esta enfermedad, a pesar de que numerosos personajes famosos como por ejemplo Charlton Heston han desarrollado esta enfermedad, las investigaciones se remontan a años recientes más concretamente en el 1998 cuando la industria farmacéutica y la comunidad científica decidieron ponerse manos a la obra. A pesar de ello, como ya dijimos, aún no han encontrado el fármaco que pueda hacer desaparecer la demencia. Pero, por suerte, en los últimos años según la Fundación Maragall esta investigación ha sufrido una transformación y mejora debido a la aparición de los biomarcadores, es decir, en el cerebro hay una acumulación de proteína amiloide que puede originarse veinte años antes de que aparezca la fase preclínica de la enfermedad y, por lo tanto, se podrá poner algún tipo de prevención más temprana para que la demencia no vaya a más. Por ello es tan importante la aparición de abordajes no farmacológicos, es decir, ¿Cómo podemos mejorar en la medida de lo posible esta enfermedad sin fármacos? Pues bien, se comenzaría con desarrollar talleres u otras actividades como por ejemplo aquellas que están relacionadas con la música con el fin de que, a través de la puesta en marcha, y aunque sea solo durante la duración del taller pudieran recordar algo de su vida y poder hacer felices a millones de personas que desde hace mucho tiempo no recuerdan. Pero ya no tan solo desde la perspectiva de la psicología o la neurociencia, son ya muchas otras disciplinas las que se han puesto a trabajar para mejorar esta investigación, es el caso de la fisioterapia, la terapia ocupacional o la pedagogía que, a través de sus herramientas, intentan complementar el tratamiento del alzhéimer. Por tanto, la investigación todavía tiene mucho camino que recorrer, tan solo han sido 20 años de travesía y ya comienzan a aparecer algunos fármacos que pueden ayudar al temprano diagnóstico de la enfermedad y, por tanto, a una posible solución y mejora.

Además, el *Informe mundial sobre el Alzhéimer* de 2018 compara la financiación de la investigación del cáncer en relación con la del alzhéimer, encontrándose ésta en una situación precaria a pesar de que en el mundo hay alrededor de 900 millones de personas que lo sufren y prevén que en 2050 las cifras podrían triplicarse. Por ello, este informe intenta animar a los gobiernos a que se comprometan a un mínimo de un 1% del costo total social que fuera dedicado a investigación del alzhéimer. En España el 71% de los costes de las personas con esta enfermedad recaen en los familiares bien a través de fármacos o bien a través de centros especializados donde tienen los recursos necesarios para poder hacerse cargo de ellos y el gasto al año de una persona con alzhéimer es de 24.000 euros, según *The Economist*, por tanto, llamó a la reflexión de toda sociedad con

el fin de que se pueda reivindicar y luchar por la mejora de la enfermedad a través de subvenciones del gobierno para que de alguna manera pueda mejorar ya no solo la enfermedad, sino la situación de las personas de alrededor como familiares o cuidadores que no pueden hacerse cargo, en la mayoría de los casos, de este tipo de pacientes.

Para la lucha de la mejora de estas necesidades se forman las asociaciones, pero ¿hay en España alguna asociación que rija el resto de las asociaciones del país? Pues la respuesta es sí y se trata de la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), que representa más de trescientas asociaciones locales y doscientas mil familias, además rige una confederación autonómica, doce federaciones autonómicas, seis asociaciones uniprovinciales y trescientos diez asociaciones locales. El principal objetivo de esta asociación es velar por el apoyo de la investigación básica, clínica y social para poder hallar la solución al problema del alzhéimer. Se tuvo la ocasión de preguntar a varios familiares que tienen en sus casas algún paciente y no era conocedor de esta asociación que, además, ofrece ayuda y apoyo psicológico gratis y solo necesita un contacto bien telefónico o bien por correo electrónico. En conclusión, se puede decir que la mayoría de los familiares o personas cercanas a un caso con alzhéimer no saben a quién recurrir, posiblemente asuman el problema como algo cotidiano y no vaya más allá. El problema de esto es que el sistema educativo no nos enseña demasiado a luchar por nuestros intereses y en la mayoría de los casos optamos por resignarnos y al final asumir aquello que tenemos, esto es algo que interiorizamos y lo llevamos a la práctica en los diferentes ámbitos de la vida.

Por otro lado, haciendo una investigación sobre el acceso de personas con esta enfermedad a museos, no encontramos nada que indique que este público pueda visitar un museo sin problemas, es decir, se limita el acceso o simplemente no se adapta la visita a sus necesidades. La mayoría de los museos de España a nivel general se encuentran adaptados solo a personas que presentan algún tipo de discapacidad física, pero ¿Qué hay de este público? ¿Por qué ellos no pueden disfrutar de una visita a un museo?, tan solo un museo de arte de Nueva York decide adaptar su visita a personas que tienen alzhéimer y relacionar el arte con esta enfermedad teniendo resultados increíbles. Podemos hacerles sentir mucho a este tipo de público si conseguimos adaptar el museo a sus necesidades, pero una vez más, vemos cómo esta enfermedad es la gran olvidada del panorama social. La mayoría de las personas que comienzan a tener alzhéimer quedan muy lejos de poder realizar una vida normal, y además la sociedad no les ofrece las herramientas necesarias para que, en la medida de lo posible, no se sientan “excluidas”. Muchas de las personas a las que se les detecta esta enfermedad en pocos meses comienzan a desarrollar depresión o una ansiedad, incrementada en numerosas ocasiones por el desapego de la sociedad. En el tema de si los museos se encuentran adaptados a sus necesidades la respuesta es no, tan solo algunos de los museos pedagógicos de España ponen a disposición programas de ayuda o de guía para personas que padezcan esta u otra enfermedad similar.

Cuando pusimos en práctica el taller, se vio cómo nuestros objetivos se habían cumplido y podíamos observar que los usuarios estaban recordando su infancia y, por tanto, se encontraban en ese momento muy felices de haber vivido aquellos años que nunca volverán. Pero como ya dijimos una de las cosas que más recordaban era a su familia, o la relación que antes se tenían con los familiares, dado que, algunos comentaban que antes el trato entre los miembros de la familia era mucho más cercano del que tenemos hoy en

día. Es característico que en las personas con esta enfermedad recuerden mucho mejor la etapa de la infancia que los acontecimientos más recientes, pero ¿Por qué pasa esto?, estudios recientes nos descubren cómo los primeros años de socialización son decisivos para la persona, y los núcleos a los que se ciñen son la familia y escuela, por ello, estos pacientes son capaces de recordar esto, porque les deja una huella imborrable en su memoria. Además, se ha estudiado cuál es el grupo más influyente, si la familia o la escuela. A la conclusión a la que se llega es que es la escuela el lugar donde la persona pasa más tiempo en su vida, se desarrolla como ser humano y se relaciona con un grupo de iguales. La influencia de este grupo de iguales es lo que tiene mayor peso con respecto a la familia, principalmente por el sentimiento de apego que se siente cuando se tiene algún amigo en la infancia. En numerosas ocasiones durante la puesta en práctica del proyecto, algunos de ellos mencionaron con su nombre, a los amigos con los que habían vivido anécdotas, las contaban y se podía ver en sus ojos que por un momento habían vuelto a ser niños y a recordar todo lo que en un momento de su vida fueron. En esta línea y fuera del ámbito que nos atañe a nosotros, creo que la visita a este museo pedagógico debería realizarse por todas las personas, que tengan o no enfermedad, porque es un rincón en el mundo donde pueden volver a su infancia y recordar aquello que les hizo ser lo que son hoy.

Además, se puede observar la evolución de la educación a lo largo de la historia de España, cuando contamos en la anécdota que los usuarios recordaban más bien la regla que utilizaban los profesores para castigar a su alumnado, vemos cómo la educación española ha sufrido una enorme transformación. En la época franquista y de EGB lo más característico era que los profesores impartieran un conjunto de valores que les sirvieran al alumnado para poder desarrollarse a lo largo de la vida, además de utilizar el castigo como solución a problemas como una mala conducta o una falta de respeto hacia el profesorado.

Como conclusión, podemos decir que el alzhéimer se ha convertido en un problema patente en la sociedad, pese a ello, a lo largo del tiempo ha pasado a un segundo plano y quizá se ha convertido en un problema con el que hemos aprendido a convivir. Por ello, se considera la importancia de llevar a cabo estudios relacionados con esta enfermedad para poder, en la medida de lo posible mejorar sus efectos. Además, como ya dijimos no existen fármacos que puedan paliar su rápido desarrollo en el cerebro de estas personas, por lo que el apoyo con terapias no farmacológicas puede ser la clave para el futuro de esta enfermedad.

6.1. Limitaciones

Como en todo proyecto, a la hora de llevarlo a cabo nos encontramos con una serie de limitaciones que nos dificultan la puesta en práctica del proyecto.

Durante la elaboración de las actividades aparecieron problemas relacionados con la pregunta de cómo se iba a poder hacer unas actividades que se pudieran adaptar a las necesidades de los usuarios, al no haber trabajado con anterioridad con el grupo o con personas que posean esta enfermedad, no sabía cómo poder diseñarlas. Por ejemplo, cuando se hicieron las actividades que posteriormente la encargada de la asociación eligió para su desarrollo, algunas de ellas consistían en vendarle los ojos a los sujetos, sin embargo, eso para personas que tienen alzhéimer no es muy recomendable dado que, puede aumentar la fatiga y ansiedad y podrían desorientarse.

Ahora bien, otra de las preguntas que se podían hacer era la relacionada con saber si las personas que hoy en día tienen alzhéimer habían ido al colegio o que, por consiguiente no hubiera usuarios con la edad necesaria para realizar el proyecto, en un principio se quería vincular tan solo en el aula de EGB, pero tras un estudio de edades, la mayoría de los usuarios con esta enfermedad habían vivido más la etapa franquista, por lo que se concretó que el taller se desarrollara entre las dos aulas.

Cuando el taller estaba diseñado tocaba la hora de ponerlo en marcha, pero otro de los problemas que surgieron derivaba de encontrar alguna asociación dispuesta para poder averiguar su efectividad. En un primer momento se contactó con una asociación de Sevilla destinada al apoyo de personas con alzhéimer, el problema era que estas personas no poseían medio de transporte para poder desplazarse hasta la facultad, y por tanto hacía imposible que estos usuarios pudieran gozar de la oportunidad de este taller. Después, se contactó con la asociación que anteriormente se citó, pero también presentaba una serie de problemáticas.

Estos problemas consistían en que la asociación puso como requisito indispensable que hubiera aparcamiento o algún parking destinado a personas que visitaban el museo, principalmente porque algunos de los usuarios no podían andar demasiado y mucho menos subir escalones. A pesar de esto, la facultad de ciencias de la educación no posee ese tipo de plazas para las visitas del museo. Además, su parking solo tiene dos metros de altura, por lo que la furgoneta que en primer momento se pensó no podía entrar. Tras hablar con los responsables del parking de la facultad se llegó a la conclusión de que lo mejor era que lo aparcaran en un parking cercano y dejar a los usuarios en la puerta de dicha facultad.

Ahora bien, como ya se expuso con anterioridad en el desarrollo de la actividad se encontró con otra problemática. A este perfil de usuarios no les agrada demasiado montarse en un ascensor, por lo que esto derivó en el problema de perder a uno de los usuarios además de la ansiedad durante las dos plantas que se subieron metidos en el ascensor.

Continuando con el problema del ascensor cabe destacar la poca señalización por parte de la facultad para indicar donde se encuentra el museo pedagógico, no aparece

señalizado con carteles o algún símbolo que indiqué que se encuentra en la segunda planta del bloque uno.

Como también se comentó en el apartado anterior, una usuaria en concreto vino en silla de ruedas y eso era algo con lo que no contaban las personas encargadas del museo, por lo que, al tratarse de un aula franquista se encuentra aún menos adaptado a personas que presentaran esas necesidades, así que, supuso una complicación a la hora de acoplar a esa persona. Además, algunas de las actividades estaban diseñadas para tener una mesa delante, por lo que se encontró grandes limitaciones para que esa usuaria pudiera desarrollar el taller sin problemas.

Una de las problemáticas que se plantea en casi todos los talleres es la falta de tiempo, en este caso en un principio se concretó de que serían aproximadamente treinta minutos, pero el mismo día de la puesta en práctica la asociación avisó de que tenía que ser algo menos de tiempo porque la furgoneta se encontraba aparcada en un parking y, por tanto, solo podía estar allí un tiempo limitado. Fue alrededor de veinticinco minutos por grupo y quizá el más perjudicado fue el segundo grupo que no pudo recrearse demasiado porque corrían el riesgo de ser multados.

Además, el mismo día que se realizaba el taller se avisó de que las personas que en un principio iban a venir no podían estar presentes y, por tanto, se esperaba la visita de personas que se encontraban en otras fases y edades. Como se pudo se tuvo que adaptar las actividades a este nuevo público, haciéndolas más sencillas y quizá algo más breves.

Por último, el problema que se vivió en el momento de la práctica fue las bancas donde tenían que sentarse estas personas, se trataba de un conjunto de bancas en el aula franquista, muy estrechas y que se encuentran un poco deterioradas por el paso de tiempo. Esto presenta una serie de limitaciones a la hora de que estas personas pudieran sentirse cómodos durante la visita. Como anécdota diremos que una de las usuarias se quedó encajada en la banca siendo costoso poder salir de allí. Además, el espacio de las aulas es muy limitado por lo que los grupos tenían que ser muy reducidos, partiendo así el grupo en general y en definitiva provocando el descontento

En definitiva, con este proyecto, un estudiante de pedagogía puede poner en marcha casi todas las competencias que ha ido adquiriendo a lo largo de los cuatro años de grado.

En este taller hemos aprendido a utilizar algunas de las competencias como; el diseño y gestión de recursos, en este caso se realizó un taller específico teniendo en cuenta las necesidades del público. También se desarrolla otra competencia primordial en la pedagogía como es el manejo en la comunicación, sabiendo recibir así críticas constructivas que permitan establecer la mejora. Destacando así el hecho de centrarnos en un problema de la realidad teniendo en cuenta el pasado, presente y futuro. Es decir, hemos utilizado la educación y la pedagogía como instrumento transformador de la sociedad. Otra de las competencias que hemos aprendido es a analizar los resultados a través de la observación, para recibir la retroalimentación necesaria para poder mejorar este proyecto en un futuro. Pero no debemos olvidar lo bonito que fue aprender de los pacientes, de sus vidas y de sus historias personales, viendo, así como la pedagogía toca a las personas en sus corazones.

6.2. Líneas futuras de investigación

Cualquier proyecto de intervención desarrollado con un mínimo de entusiasmo contribuye a despejar algunas incógnitas sobre el tema tratado, pero, de forma simultánea, genera nuevas preguntas, nuevas ideas o abre nuevas vías de investigación. Por ello, aquí se presentan algunas líneas de investigación que pueden ser objeto de interés en un futuro no muy lejano.

En relación con la utilización del museo como una terapia no farmacológica para este público, se considera que se debería estudiar aún más el tema con el fin de que las personas con alzhéimer pudieran realizar al menos uno de estos talleres en su vida y que esto contribuyera a la mejora de su enfermedad. Para ello, se podría contar con la ayuda de otras disciplinas, por ejemplo, la terapia ocupacional o una visión más técnica desde el punto de vista de la neurología.

Otro punto que podría ser sometido a estudio en un futuro, sería la promoción del taller para las personas mayores que tuvieran o no alguna enfermedad. Se considera que después de los resultados obtenidos en su puesta en práctica, el taller puede ir más allá de las personas que tienen alzhéimer, pudiéndolo disfrutar el resto de las personas que en algún momento de su vida han pasado por estas aulas.

Se debería proporcionar vía internet o redes sociales las excursiones para esta población, algunas de las asociaciones como el INSERSO estarían encantadas de acudir al museo ofreciendo así, una captación de público fuera de lo común. Pero quizá nos encontraríamos en la limitación de aquellas personas que no pudieran realizar la excursión porque puedan estar impedidas. Como solución se podrían trasladar un equipo de profesionales con el material necesario del museo, y realizar el taller en los lugares donde se encuentre, como un hospital o algún centro de mayores. Todo sería cuestión de ambientar adecuadamente el lugar y la ayuda de los profesionales para que esto fuera posible.

Por último, sería conveniente que se probara el taller en el museo pedagógico con personas que padecen algún otro tipo de enfermedad neurodegenerativa, como, por ejemplo, la esclerosis múltiple, la enfermedad del párkinson o la enfermedad de Huntington, todas ellas tienen en común un deterioro progresivo cognitivo, por lo que, debido a los resultados obtenidos, no sería mala idea que en un futuro se continuara estudiando en esta línea. Como ya dijimos son enfermedades que son poco estudiadas, tienen poca financiación para la investigación y por tanto cualquier ayuda gratuita puede funcionar y hacer mejorar, aunque sea por un momento su calidad de vida.

7. Referencias bibliográficas

AFA (2017). AFA Sevilla Santa Elena (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer. Servicio de información sobre discapacidad: Recuperado de: <http://sid.usal.es/centrosyservicios/discapacidad/8171/4-1/afa-sevilla-santa-elena-asociacion-de-familiares-de-enfermos-de-alzheimer-santa-elena.aspx>

ÁLVAREZ, A y GARCÍA, M (2011) Museos pedagógicos ¿museos didácticos? *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*. N.º 25. p.103-116.

ÁLVAREZ, P (2017). La interpretación patrimonial en el museo pedagógico universitario; Hacia una pedagogía en la estampa histórico-educativa. *Iberoam. Patrim. Histórico-Educativo*, VOL 3, N.º. 1, p. 175-2

ÁLVAREZ, P (2017) Los museos pedagógicos en España. Entre la memoria y la creatividad. *Historia y Memoria de la Educación* n.º 6 p. 545-551

ÁLVAREZ, P. (2010). La Recuperación del Patrimonio Histórico-Educativo. Museos de Pedagogía, Enseñanza y Educación y Posibilidades Didácticas. *Cabás*, n.º 5, 197. Recuperado de: <http://revista.muesca.es/articulos5/197--la-recuperacion-del-patrimonio-historico-educativo-museos-de-pedagogia-ensenanza-educacion-y-posibilidades-didacticas>

ARRIETA, E. (2019). *Medicamentos para el Alzheimer, aclaramos tus dudas*. *KnowAlzheimer*. Recuperado de: <https://knowalzheimer.com/cual-es-la-medicacion-mas-acertada-para-retrasar-o-minimizar-los-sintomas/>

BORASTEROS, D., RAMOS, G., BORASTEROS, D. y SOLA, M. (2019). Día Mundial del Alzheimer: por qué no hay cura para la enfermedad del olvido. *El Confidencial*. Recuperado de: https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2018-09-21/alzheimer-demencia-salud-dia-mundial_1446200/

CALAF, R, & FONTAL, O. (2004). *Comunicación educativa del patrimonio: referentes, modelos y ejemplos*. Gijón: Trea

CAMBIL HERNÁNDEZ, M. E., y TULEDA SANCHO, A. (2017). *Educación y patrimonio cultural. Fundamento, contextos y estrategias didácticas*. Madrid: Pirámide.

CLINIC, M. (2019). Cómo preservar los recuerdos en las personas con enfermedad de Alzheimer. *Clinic*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/caregivers/in-depth/alzheimers/art-20046331>

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER (2019) Confederación española de Alzheimer. *CEAFA*. Recuperado de: <https://www.ceafa.es/>

CURTO, D (2007) Diferencia entre envejecimiento normal y alzhéimer. *Muy saludable*. Recuperado de : <http://muysaludable.sanitas.es/salud/diferencia-perdida-memoria-demencia-senil-alzheimer/>

ESCOBAR, G. (2018). *Reflexiones museológicas a partir de procesos de memoria, identidad e inclusión en personas con Alzheimer*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Recuperado de: http://bdigital.unal.edu.co/64964/1/Tesis_MMGP_German_Escobar.pdf

ESCOLANO BENITO, A (2011). Más allá del espasmo del presente. La escuela como memoria. *Revista História da Educação* VOL.15 Nº 33 p. 10-30

FAMILIADOS (19 de junio de2018) *20 actividades prácticas para personas con Alzheimer* (Blog). Recuperado de: <https://famiados.com/blog/20-actividades-practicas-para-personas-con-alzheimer/>

FONTAL MERILLAS, O., IBÁÑEZ ETXEBERRIA, A (2015). *Estrategias e instrumentos para la educación patrimonial en España*. *Educatio Siglo XXI* Vol. 33 nº 1, 15 - 32.

FUNDACIÓN PASQUAL MARAGALL (2019). Por un futuro sin Alzheimer. Fundación Pasqual Maragall. Recuperado de: https://fparagall.org/?gclid=Cj0KCQjwxMjnBRcARIsAGwWnBPcNYKwBytlUxB425xUYNy9CQE-eTKAw6qOWwVi2gGdcaM2wUalMNEaAk8dEALw_wcB

FUNDACIÓN TASE (2015). *Historia del Alzheimer* Fundación TASE - Ayuda a personas con Alzheimer. Recuperado de: <https://www.fundaciontase.org/single-post/2015/06/28/Historia-del-Alzheimer>

GONZÁLEZ-GARCÍA, R. (2017). *Inclusión social de personas con Alzheimer y otras demencias mediante actividades didácticas en museos. El caso del MoMA de Nueva York*. Arte, Individuo y Sociedad.

GONZÁLEZ SANTANA, A. (2015) La persona investigadora del patrimonio histórico-educativo como cernedora en la sociedad de la información: De la infoxicación hacia el conocimiento. *AusArt* 3 N°2 p. 153-161.

LÓPEZ MÉNDEZ, (2015) *Arte y salud: diseño e implementación de talleres y contenidos digitales de ámbito cultural para pacientes con Alzhéimer y otras demencias*. Universidad Complétense de Madrid. Madrid. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/32962/>

MARÍN DÍAZ, L. (2009) *¿Patrimonio educativo? Apuntes para pensar las prácticas de memorización*. Pedagogía y Saberes. No.31 p.1-8.

MORALES, T. (2019). *Alzheimer: 7 terapias para mejorar la calidad de vida*. Muy Saludable. Recuperado de: <http://muysaludable.sanitas.es/salud/envejecimiento/alzheimer-7-terapias-mejorar-la-calidad-vida/>

MORENO FERNÁNDEZ, C (2007). La caracterización del Patrimonio Educativo: el caso de las escuelas del Ave María del Sacromonte en Granada. *e-rph* N°2 p. 1-6

RUIZ BERRIO, J. (2006) *Museology of Education. History of educational museums*. Ediciones Universidad de Salamanca N.º 25. p.271-290.

RUIZ BERRIO, J (2010) El patrimonio histórico-educativo. Su conservación y estudio. *Educatio Siglo XXI*, Vol. 28 n° 2 · 2010, pp. 315-318

TORRES, P. ZEPEDA, N. EKDESMAN, D. (2016). *Menú para visitar museos de una forma emotiva, lúdica, creativa y participativa*. Recuperado de: http://nuevamuseologia.net/wp-content/uploads/2016/12/menu_para_visitar_museos.pdf

(s.n) (2019). El 71% de los costes del Alzheimer en España recaería en los familiares. *Correo Farmaceutico*. Recuperado de: <https://www.correofarmaceutico.com/salud-publica/el-71-de-los-costes-del-alzheimer-en-espana-recaeria-en-los-familiares.html>

(s.n) (2016). Un espacio de aprendizaje para la didáctica del patrimonio educativo. *Museos y centros de patrimonio educativo*. Recuperado de: <http://www.patrimonioeducativo.es/2011/12/centros-de-patrimonio-educativo-espanol.html>

(s.n) (2018) World Alzheimer Report *Alzheimer's Disease International*. Recuperado de: <https://www.alz.co.uk/research/world-report-2018>

STRAUSS CLAUDIA, J (2005) *Como hablar con un enfermo de alzhéimer*. Madrid, Obelisco

VIÑAO, A. (2005). La memoria escolar: restos y huellas, recuerdos y olvidos. *Annali di Storia dell'Educazione e delle Istituzioni Scholastiche*, 12, 19-33

VIÑAO, A. (2010). Memoria, patrimonio y educación. *Educatio Siglo XXI*, 28(2), 17-42.

8. Anexos



Fig 1. Fotografía de la actividad 6 “paparazis del pasado”



Fig 2. Fotografía de la actividad 6 “paparazis del pasado”



fig.3. Fotografía del desarrollo del taller en el aula de EGB



Fig 3. Fotografía de la actividad 4 “somos constructores”.



Fig 4. Fotografía del desarrollo de la actividad 4 “somos constructores”.



Fig 5. Fotografía de usuaria recogida durante la visita al museo.



Fig. 6. Fotografía del primer grupo de usuarios en la visita al museo de la época franquista.



Fig. 7. Material utilizado para la elaboración de la actividad “Somos constructores”.



Fig. 7. Material utilizado para la elaboración de la actividad “Somos constructores”.