

## ***Trabajar con el patrimonio rural desde la ciudad***

### ***Working with rural heritage in the city***

**Raquel Román Martínez**

Universidad de Valladolid

raquelromanmartinez@gmail.com

Recibido el 29 de noviembre de 2013

Aprobado el 19 de diciembre de 2013

**Resumen:** Este proyecto se desarrolló en la residencia para mayores Cardenal Marcelo de la Excm. Diputación de Valladolid. El objetivo general es “Mejorar la calidad de vida de las personas mayores de la provincia, desde la promoción del envejecimiento activo y el fomento de una sociedad para todas las edades”. La metodología surge de la educación patrimonial, utilizando el patrimonio rural de las localidades de cada residente como reclamo para provocar la estimulación cognitiva. Se logró aumentar el deseo de aprender de los participantes, aceptar del uso de nuevas tecnologías y mejorar la autoestima y la interacción social. Los participantes evaluaron favorablemente el programa, destacando la actividad: conocer los pueblos.

**Palabras clave:** educación patrimonial, adultos, patrimonio rural, estimulación cognitiva.

**Abstract:** This project was developed in the public housing Cardenal Marcelo of the Excm. Diputación de Valladolid. The overall objective is "to improve the quality of life of older people in the province, from the promotion of active aging and the promotion of a society for all ages". The methodology is based on heritage education, using the rural heritage of each place of origin of the residents to cause cognitive stimulation. It succeeded in increasing the desire to learn from the participants, accept the use of new technologies and improve self-esteem and social interaction. Participants evaluated the program favorably highlighting highlighting the activity: to know the towns.

**Key words:** patrimonial education, adultos, rural heritage, cognitive stimulation.

# I

## ntroducción

El proyecto que se presenta en estas páginas se desarrolló dentro del Practicum de la Diplomatura de educación Social en convenio de la Universidad de Valladolid con la Exma. Diputación de Valladolid. Para explicar más detalladamente en que consistió la intervención seguiré el siguiente esquema:

1. Contexto.
2. Destinatarios.
3. Historia del Programa y Antecedentes.
4. Temporalización.
5. Objetivos.
6. Metodología.
7. Actividades.
8. Recursos.
9. Evaluación.
10. Valoración crítica de necesidades detectadas y de logros conseguidos.
11. Bibliografía.

### 1.- Contexto

El proyecto se realizó en la Residencia “Cardenal Marcelo” de la Exma. Diputación de Valladolid. Es por definición un centro gerontológico abierto al desarrollo personal y atención socio-sanitaria interprofesional en el que viven temporalmente o permanentemente personas mayores de 65 años, en régimen de internado.

El objetivo general es facilitar la atención global a la persona encaminada a mejorar, la calidad de su existencia y género de vida a través del mantenimiento del mayor grado posible su dependencia y el aminoramiento de su invalidez e intentar conseguir un alivio en su situación de aislamiento social.

El edificio es funcional, sus dependencias se encuentran dispuestas en un único bloque que se divide en 6 plantas y un sótano. Las plantas superiores albergan las

habitaciones y en plantas inferiores dónde se encuentran los servicios y las áreas comunes. Gracias a la arquitectura del edificio, todas las habitaciones son exteriores y tienen un pequeña terracita. Cuenta con una zona ajardinada a disposición de sus residentes, en la cual pueden pasear y ejercitarse al disponer de diversas máquinas para tal efecto dispuestas por el recinto.

El centro cuenta con 210 plazas que en el momento de la intervención estaban completas. El alojamiento puede ser en habitación compartida o simple (40 dobles y el resto individuales). Las habitaciones cuentan con toda serie de comodidades para el usuario, ya que disponen de baños adaptados y en alguna de ellas podemos encontrar tomas de oxígeno. Como norma de seguridad todas cuentan con un avisador conectado permanentemente con la conserjería del centro.

## **2.- Destinatarios**

El programa está abierto a cualquier residente, por ese motivo, a continuación se detallan las características generales la población de la Residencia Cardenal Marcelo. La gran mayoría de los residentes están en calidad de usuarios permanentes del centro. No obstante, se puede dar el caso, como durante el año de intervención, de estancias temporales.

### **Datos sociales**

Atendiendo a los datos sociales nos encontramos con que un 60% proceden del medio rural. Y por consiguiente el 40% restante tiene como origen la capital de la provincia, Valladolid (MOJIL, 2000).

Por otro lado, todos los usuarios son mayores de 65 años debido a que es un requisito del centro. Además, la Organización Mundial de la Salud considera que los mayores de 65 son personas en edad avanzada (Organización Mundial de la Salud, 1984). La edad media es 87 años para los varones y 93 para las mujeres, por tanto, si atendemos a los criterios del Prof. Jean A. Huet hablaríamos de cuarta edad pues se que considera que la tercera abarca de los 56 a los 84 años y la cuarta edad comienza, por tanto, a los 84.

El status de la persona mayor ha cambiado a lo largo de la historia. En la actualidad proliferan los estudios sobre esta etapa de la vida, con el objetivo entre otros de disminuir las opiniones basadas en mitos y prejuicios, que desconocen y deforman las posibilidades potenciales de las personas mayores en la sociedad contemporánea.

Según la situación económica de los usuarios, se encuentran divididos en dos grupos. Un 80% poseen rentas superiores a 9.300 € y un 20% presentan pensiones mínimas (MONJIL, 2000). La división según su renta viene dada por la posibilidad del

interno de financiarse su estancia en el centro, si posee una renta superior a 9.300 € se considera que tiene capacidad para ello.

## Aspectos biológicos

Los cambios en la tercera edad los vive cada persona de manera diferente. El modo cómo se envejece, depende de varios factores: Las condiciones de vida: alimentación y cuidado de la salud; las enfermedades personales o familiares, el tipo de trabajo que se ha realizado; y el ambiente familiar: afecto, relaciones democráticas, conflictos, etc.

Las variaciones que se producen en el organismo producto de la vejez, no tienen que ser consideradas como enfermedades, sino que probablemente el funcionamiento sea más lento y la actividad de la persona debe adecuarse al nuevo ritmo que su cuerpo le permita.

Como bien se entiende en la misión del centro, este se ocupa de asistir a personas de la tercera edad, y no a enfermos. Así pues el problema de todos los usuarios es la vejez, y los trastornos propios de ella como demencia senil, etc.... En caso de enfermedades graves, el enfermo es trasladado a un hospital, o si aparecen síntomas de alguna enfermedad degenerativa, se dispondría al traslado del afectado a un centro especializado.

## Aspectos psicológicos

Características psicológicas	Internos %	Características psicológicas	Internos %
Preocupación por su salud	96,0	Pesimismo	49,2
Nerviosismo frecuente	50,8	Tendencia a la soledad	35,5
Tendencia al disgusto	35,5	Negativismo a ser dirigido por otros	24,2
Alegría habitual	90,4	Vivencia de rechazo	46,0
Tristeza	29,1	Manifestaciones de astenia	41,2

Tabla 1. Aspectos psicológicos y sociales más relevantes en ancianos institucionalizados. Fuente, Soria, B; Bandera, D; Mercerón, Y, y Zamora, M. (1999).

El deterioro cognitivo depende en gran medida del aislamiento social, la pobreza, una educación formal deficiente y la falta de motivación. Una educación

integral y completa suele estimular el deseo de mantenerse activos, de seguir disfrutando de la lectura, al análisis, la crítica y la discusión.

La gran parte de los residentes afirma que es muy importante ir voluntariamente a la residencia. Existen dos causas principales por las que las personas mayores recurren a la residencia (Tabla 2): que tengan un grado de dependencia elevado y por tanto no se pueden hacer cargo de ellos la familia y que, aunque sean válidos, se encuentren demasiado solos. Ir voluntariamente ayuda a la autoestima, de no ser así hay más posibilidades de depresión pues se consideran abandonados.

### ¿Por qué acuden a la residencia?

	Total		Hombres		Mujeres	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Voluntariamente	169	81,64	65	80,25	104	82,54
Por deseo de sus familiares	38	18,36	16	19,75	22	17,46
Total	207		81		126	

Tabla 2. Motivaciones para acudir a la residencia. Fuente. López Monjil, R. (2000).

### Aspectos culturales

Las principales características en el ámbito cultural son:

- Poca capacidad de análisis y crítica.
- Carencia de información actualizada.
- Escasa o nula participación social y ciudadana.
- Falta de capacitación para vivir el extenso tiempo libre.
- Anomía cultural.
- Falta de creatividad e imaginación.
- Infravaloración de las propias posibilidades.
- Aislamiento.
- Dominio del pragmatismo, confunden la formación con saber cosas.
- Escasez de hábitos de razonamiento lógico-abstracto.
- Miedo al cambio, esquemas rígidos.
- Se dedican poco tiempo a sí mismos.

Aspectos que favorecen el aprendizaje:

- Experiencias vividas.
- Facilidad para descubrir el sentido práctico de lo aprendido y desmotivación si no la encuentran.
- Percepción realista del mundo.
- Motivaciones personales (superar su inseguridad, ansiedad, desconfianza), sociales (buscar una promoción social), culturales (desenvolverse en su vida diaria, entender los medios de comunicación).
- Las relaciones afectivas que se producen en las actividades.

### Niveles de autonomía

Para obtener una división de los niveles de autonomía de cada interno, el centro utiliza el método Barthel (Martinez-Martin, Fernandez-Mayoralas, Frades-Payo, Rojo-Perez, Petidier, Rodriguez-Rodriguez, Forjaz, Prieto-Flares y de Pedro, 2009) mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto. A los internos con una puntuación superior a 55 se le considera valido (se puede valer por sí mismo en las actividades más básicas) (Tabla 3). Por el contrario a los internos con una puntuación menor de 55, se los considera asistidos, es decir, necesitan algún tipo de ayuda en las tareas básicas del día a día.

Nivel de Autonomía	Totalmente Validos	Validos	Totalmente Asistidos
Nº de internados	85	55	70

*Tabla 3. Número de Residente según su Autonomía. Fuente, Datos facilitados por el Encargado de Ocio.*

Como vemos existen 70 internos que necesitan de una atención constante. El resto pueden desempeñar correctamente sus tareas diarias, aunque 55 de ellos presentan alguna dificultad, y por ello necesitan de cierta supervisión.

### 3.- Historia del programa y antecedentes

El programa Escuela de la Experiencia comienza sus andadas en el año 1995. Se puso en marcha con la colaboración de una alumna de prácticas de educación social que, hoy en día, trabaja como auxiliar el la propia residencia.

Toma gran influencia de programas que se estaban, y en algunos casos están, desarrollando con éxito. Los antecedentes más destacados son:

*Programa interuniversitario de la experiencia:* nace en 1993 como “Universidad de la Experiencia” gracias a un Convenio de Colaboración entre la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León y la Universidad Pontificia de Salamanca. Desde el Curso 2002-2003 se lleva a cabo en todas las provincias de Castilla y León.

*Se trata de un programa de desarrollo científico, cultural y social para integrar en la universidad a personas mayores de 55 años como una fórmula dirigida al crecimiento personal acorde con la idea de aprendizaje a lo largo de la vida.*

Esta acción formativa se ampara en lo que establece la Ley Orgánica de Universidades (LOU) en su Título Preliminar, artículo 1, apartado d) que considera que es misión de la universidad la difusión del conocimiento y la cultura a través de la extensión universitaria y la formación a lo largo de toda la vida”.

Sus objetivos son:

- Facilitar el acercamiento de las personas mayores al conocimiento.
- Promover el intercambio de relaciones, tanto entre los propios mayores como entre estos y otros grupos de edad, constituyéndose el entorno universitario en un marco de interrelación social e intergeneracional.
- Favorecer el aprendizaje y el crecimiento personal mediante la reflexión y el diálogo.

*Anlas para personas mayores:* programa promovido por La Exma. Diputación de Valladolid desde 1990. Está dirigido hacia la promoción del envejecimiento activo, esto es, hacia la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores de la provincia de Valladolid, a medida que estas envejecen.

El Programa de Personas Mayores nació como recurso socio-educativo para la atención a un colectivo de mayores de 65 años, caracterizado por:

- Ser una parte importante de la población rural, con tendencia a aumentar.
- Bajo nivel cultural y profesional.
- Escasa vivencia en actividades de ocio y en procesos de participación.
- Escasa o nula oferta formativa.
- Escasos espacios de encuentro y de posibilidades del asociacionismo.
- Actitud de rechazo ante el envejecimiento, imagen distorsionada y escasa información sobre el proceso de envejecimiento.
- Falta de demanda hacia este tipo de programas.

Ante esta situación, desde la Diputación se oferta un programa estable para la “Tercera Edad” que, en sus inicios, incidía en aspectos socio-culturales y de ocio y tiempo libre. Se concretó en la formación de grupos estables (Aulas) a los que se ofrecían reuniones semanales, talleres, visitas culturales, encuentros, etc.

## Objetivos y principios básicos

### *Objetivo General:*

- Mejorar la calidad de vida de las personas mayores de la provincia de Valladolid, desde la promoción de su envejecimiento activo y el fomento de una sociedad para todas las edades.

### *Objetivos Específicos:*

1. Educar hábitos, habilidades, destrezas y actitudes para una vida cotidiana más satisfactoria, autónoma y saludable.
2. Potenciar redes de apoyo psico-social a través de la comunicación, las relaciones intergeneracionales, el intercambio y la ayuda mutua.
3. Impulsar un papel más realista, activo, comprometido y solidario de las personas mayores en la comunidad.
4. Promover una imagen social positiva del envejecimiento en la provincia de Valladolid.

Otros antecedentes son:

- Universidades populares.
- Educación de Personas Adultas garantizada en La *Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE)*, de 3 de octubre de 1990 (publicada en el BOE de 4 de octubre) y en las leyes posteriores de educación.
- Programa Municipal de Educación de Personas Adultas gestionado por FeCEAV.

La actual Escuela de la Experiencia comenzó con el título de Alfabetización-Lectoescritura que se subdividía en dos subprogramas, Alfabetización y Cultura Básica que a su vez se repartía en cuatro bloques temáticos:

- Alimentación y nutrición.
- Ejercicio físico.
- Higiene Personal.
- Prevención de accidentes.

Los objetivos con los que surgió no distan en demasía con los actuales pues eran:

- Desarrollar la motricidad fina.
- Aprender a leer y escribir.
- Promoción de la autoestima personal.
- Consecución de habilidades sociales como la comunicación a través de soportes orales y escritos.

Comenzó con un método derivado o similar al de las palabras generadoras de Freire utilizando una metodología motivadora, posibilitadora, dialógica, no competitiva, grupal, coherente, flexible y activa.

Utilizaban tanto material propio como fotocopias de fichas ya publicadas escogidas para tal fin.

#### 4.- Temporalización

El marco temporal del proyecto fue del 30 de noviembre de 2010 hasta el día 10 de mayo de 2011 ambos inclusive, centrando la intervención los martes por la tarde de 17.00 a 19.00 h. con una fase previa de preparación y una pequeña reunión de evaluación final. Los días para preparar el material han sido principalmente los viernes. Por tanto el tiempo quedó distribuido de la siguiente forma:

NOVIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

DICIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26

27	28	29	30	31		
----	----	----	----	----	--	--

ENERO						
L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

FEBRERO						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

MARZO						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

ABRIL						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

MAYO	
	Asistencia al centro de prácticas
	Inicio y fin de las prácticas
	Inicio de la Escuela de la Experiencia
	Vacaciones y días festivos

Podemos hablar de una fase previa de programación que tuvo lugar desde el 30 de noviembre al 21 de Diciembre en la que se definió los ejes de la intervención, el proceso a seguir, la metodología y los objetivos. La intervención ha sido estructurada en 10 sesiones (Tabla 4) diferenciadas por su temática y la explicación asociada de diversos pueblos:

SESIONES	TEMA	PUEBLOS TRATAR	A	FECHA
FICHA INICIAL				18-01-2010
SESIÓN 1	PROFESIONES	Boecillo		25-01-2010
SESIÓN 2	ALIMENTOS	Barcial de la Loma		1-02-2011
SESIÓN 3	CUERPO HUMANO	Torrescárcela, Bahabón y Cogeces del Monte		8-02-2011
SESIÓN 4	PLANTAS	Melgar de Abajo y Villacarralón		8-03-2011
SESIÓN 5	REPASO 1-2-3 Y 4			15-03-2011
SESIÓN 6	TRANSPORTES	Wamba y Geria		22-03-2011
SESIÓN 7	FIESTAS			
SESIÓN 8	INFANCIA	Villardefredes y Herrín de Campos		29-03-2011
SESIÓN 9	SEMANA SANTA	Aguilar de campos y Villamuriel		12-04-2011
SESIÓN 10	ELECCIONES MUNICIPALES Y AUTONÓMICAS	Aldeamayor, San Martín de Valvenir y Villanueva del Campo		26-04-2011
EVALUACIÓN		Piña de Esgueva, Pesquera de Duero y Vitoria del Henar		3-05-2011
FIESTA		Valladolid, Villalba de los Alcores y Mayorga		10-05-2011

Tabla 4. Temas por sesiones.

## 5.- Objetivos

Lo objetivos se formularon diferenciados en Generales y Específicos teniendo en cuenta que en cada sesión se establecen unos propios. Quedaron determinados de la siguiente forma:

## Objetivos generales

- Aumentar y mejorar la calidad de vida del residente.
- Mantener, en lo posible, el mayor grado posible de autonomía.
- Retrasar su dependencia, aminorar su invalidez y aliviar su sentimiento de aislamiento social.



*Fig. 1. Objetivos.*

## Objetivos específicos

- Fomentar la estimulación cognitiva para retrasar el deterioro funcional.
- Mejorar el rendimiento general a través de la actividad física.
- Aumentar los conocimientos sobre los temas tratados.
- Agudizar el ingenio y la agilidad mental.

- Promover más entendimiento, más conversación, es decir, más interacción e integración en el medio social.
- Incidir sobre actitudes que favorecen los hábitos positivos en la vida cotidiana.
- Estimular y mantener las capacidades mentales.
- Mejorar la orientación temporo-espacial.
- Estimular la autoestima.
- Mantener la independencia y autonomía en la vida diaria el mayor tiempo posible.
- Mejorar la convivencia y la tolerancia del entorno, mediante el mantenimiento de los protocolos sociales.
- Desarrollar las capacidades lecto-escritoras y de cálculo.

## **6.- Metodología**

La metodología está basada en la educación patrimonial, utilizando el patrimonio rural de cada localidad de origen de los residentes como reclamo para provocar la estimulación cognitiva. Se trata de un modo de trabajar desde los aprendizajes próximos, conocemos el patrimonio de nuestra localidad, lo sentimos propio y estamos orgullosos de ello, lo que hace que la participación sea más activa en las actividades educativas posteriores y que tomen estas también como propias.

Se utilizó siempre la misma estructura en las sesiones para crear rutinas de trabajo. Por ejemplo, comenzar con el nombramiento, siendo este siempre el mismo, o finalizar con música. Otra estrategia utilizada fue dividir a las personas por niveles para intentar cubrir las necesidades propias de cada uno, por el mismo motivo, se les ubicaba en las mesas según estos niveles para poder repartir mejor las fotocopias y resolver las dudas.

Se buscó una metodología abierta y participativa por eso se invitaba a que a la hora de explicar los pueblos, las personas de cada uno dieran la mayor información posible de él.

Se utilizaron las nuevas tecnologías ya que, aunque hoy en día está muy en boga usarlas en la educación, en la Residencia no tienen gran presencia, si bien es cierto que tampoco existe demanda al respecto.

A su vez, seguimos los principios del Programa General de actividades de ocio y tiempo libre de la residencia: Educación Permanente, Normalización, Sectorización, Educabilidad, Educación Integral y Acción Globalizada, Atención Precoz e Individual y Respeto a los Derechos del Anciano.

## 7.- Actividades

La principal característica de las sesiones es su estructura, en líneas generales se compone de:

1. Nombramiento y coronación del protagonista de la sesión.
2. Actividad física.
3. Presentación breve del pueblo.
4. Actividad cognitiva.
5. Despedida.

Para comenzar la sesión disponemos las carpetas de cada residente, repartidas el primer día, en el mismo lugar aproximadamente para que, según vayan llegando, se sitúen en el sitio correspondiente. Normalmente tenemos que dar unos minutos de cortesía para que acudan previo aviso por megafonía. La intervención comienza destacando a un par de personas del grupo. Para ello se les invita a sentarse presidiendo la sala y se procede al nombramiento de *Don Marcelo del Pueblo* con el siguiente texto:

### ***NOMBRAMIENTO***

Repita conmigo:

Juro solemnemente.  
en calidad de don Marcelo del pueblo  
tener siempre una palabra agradable en la boca  
sonreír en cada oportunidad  
y deslumbrar a los demás  
con el cariño que llevo dentro.

Durante el acto, se les coloca una pajarita que debe llevar puesta durante toda la sesión como recordatorio de su importante papel para ese día.

*¿Qué significa ser Don Marcelo del Pueblo?* Además de ser la persona destacada del día durante la sesión se explicará el pueblo o lugar de procedencia. Al final de la sesión se recogen las pajaritas y se les entrega un diploma a modo de título nobiliario como recuerdo.

Tras el nombramiento, explicamos, ayudados por *Don Marcelo del Pueblo*, el pueblo o pueblos correspondientes apoyados por una proyección. Usualmente estas presentaciones tienen los siguientes apartados: Algunos Datos, Localización, Fiestas, Tradiciones, Economía o Recursos, ¿Que ver?, Curiosidades y Historia. Un ejemplo de presentación es el siguiente:



Fig. 2. Certificado de nombramiento.

Para activar la mente y trabajar de manera global la estimulación cognitiva desarrollamos la actividad física. Para ello buscamos la originalidad intentando relacionar la temática de la sesión con cualquier movimiento simple que podamos utilizar como ejercicio físico. Por ejemplo:

*Vamos a practicar la natación según el pueblo de Boecillo:*

*Comenzamos respirando bongo para concentrarnos e imaginarnos el río del pueblo. Seguimos respirando lenta y suavemente.*

- 1. A continuación, nos ponemos el bañador sin olvidarnos de la respiración (recorrer el cuerpo de arriba abajo hasta estirar los brazos por completo).*
- 2. Colocamos la toalla (estirando los brazos y los dedos hacia delante). De esta forma desprendemos la energía negativa de nuestro cuerpo.*
- 3. Continuamos con las siguientes técnicas de natación:*
  - Mariposa hacia delante: giramos los brazos hacia delante en paralelo.*
  - Mariposa hacia atrás: giramos los brazos hacia atrás en paralelo.*
  - Mariposa alterna: giramos los brazos a dos tiempos, cuando uno esté arriba el otro tiene que estar abajo y viceversa (probar ambas direcciones).*
  - "Ranita": abriendo y cerrando los brazos en paralelo al suelo, hacia delante.*
  - "A-brazo" (Se le invita al protagonista de la sesión a afirmar que esta técnica es típica de su pueblo, Boecillo): Abrazamos al compañero de la derecha y al de la izquierda".*

<p><b>BARCIAL DE LA LOMA</b> Escuela de la Experiencia 2011</p>	<p><b>BARCIAL DE LA LOMA</b></p> <p>Habitantes: 149 Superficie del término: 27,1 Km2. Altitud: 744 m. Distancia de la capital: 66 Km. Comarca a la que pertenece: Tierra de Campos.</p>	<p>Mapa Situación</p>
<p><b>FIESTAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 de abril: celebración de las fiestas del patron del pueblo: san marcos</li> <li>• 4 de mayo: celebración de la venerada reliquia de la santa espina</li> <li>• segunda semana de agosto: semana cultural o fiesta del turista</li> </ul>	<p><b>¿Qué conocer?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De época medieval conserva los restos de un antiguo torreón conocido como <b>la fortaleza</b>, que formó parte del antiguo cerco murado que tuvo la villa.</li> <li>• Barcial ya existía en 1095 con el nombre de <b>Barcial de Lomba</b>, beneficiándose del fuero que concedió en 1197 el monarca leonés Alfonso IX a Castrovieja de Campos.</li> <li>• Barcial fue posesión del conde de <b>Pembar</b>, más tarde, junto con Villacid de Campos, del marqués de <b>Atarices</b>, y posteriormente del conde de <b>Fuensaldaña</b>.</li> </ul>
<p><b>La iglesia parroquial de Barcial</b></p> <p>El retablo de la capilla mayor es renacentista de mediados del siglo XVI, con escenas muy naturales donde veremos a San Pelayo, el santo titular, empujando una espada y un Calvario que remata el retablo</p>	<p>A la entrada del pueblo veremos un solitario arco, no es otra cosa que los restos de la fachada de la ya desaparecida iglesia de San Miguel</p>	<p>Por todo el término de Barcial de la Loma se pueden admirar una buena variedad de palomares tradicionales terracampinos.</p>
<p><b>CURIOSIDADES</b></p>	<p><b>SUPERSTICIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escupir</li> <li>• El Pan</li> <li>• Besar</li> <li>• Sopas</li> </ul>	<p><b>PALABRAS CURIOSAS</b></p> <p><u>El Galán y la Galana:</u> para nombrar a alguien, de cuyo nombre no se está muy seguro de conocer, no hay tiempo de pensarlo o simplemente se generaliza</p> <p><u>Un saludo: "¡Bueno!"</u></p>

Fig. 3. Cartel Barcial de la Loma.

A continuación se entrega las fotocopias con los ejercicios de la sesión. El trabajo es individual. Estas fotocopias se reparten en función de los siguientes niveles:

**NIVEL ALTO:** destinado a personas con alto nivel cultural que han acudido a la escuela y mantienen activas sus facultades cognitivas.

**NIVEL MEDIO:** destinado a personas con nivel cultural medio que han acudido a la escuela y mantienen sus facultades cognitivas aunque presentan cierto deterioro.

**NIVEL ALFABETIZACIÓN:** destinado a personas con alto nivel cultural que han acudido a la escuela y manifiestan un deterioro cognitivo grave o personas con bajo nivel cultural que nunca fueron a la escuela.



*Fig. 4. Entrega de los ejercicios de la sesión.*

Para evitar comparaciones o malestares en las hojas no aparece expresamente el nivel sino pequeñas diferencias iconográficas en la portada.

En función del tema de la sesión, se pueden ofrecer explicaciones complementarias apoyadas también por proyecciones, video,...

Utilizamos música para reconocer el fin de la tarea y recoger el material que habíamos utilizado, de tal modo que, cuando los usuarios escuchaban sus canciones favoritas comenzaban a recoger cantando alegremente.

Los días especiales han sido:

- Primer día: se repartió la ficha inicial para tener un contacto inicial y se firmó el Contrato de Aprendizaje con el que se comprometen a acudir a la escuela y justificar sus ausencias, es una manera de comprometerse con el proyecto. Celebramos el inicio del curso con refrescos.
- Participación en el Proyecto de Actividades Especiales: Carnaval: disfraces, música en directo, pestiños, chocolate,...
- El último día tuvimos adivinanzas, fiesta con zumos y pastas, recuerdos, fotos,... y se les entregó a cada asistente el título de *Marcelo Escolar* como recuerdo del curso.

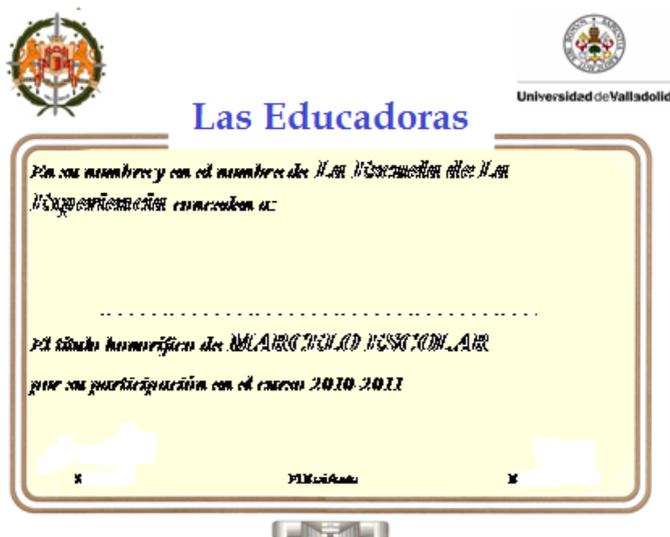


Fig. 5. Título honorífico.

## 8.- Recursos

En este sentido, el recurso más importante ha sido el ambiente conseguido: aunque es lícito pensar que los residentes son personas adultas responsables, que tienen derecho a organizar su tiempo como les viene en gana, también es cierto que tienen derecho a vivir en un ambiente estimulante que les permita expresarse, manifestar sus ideas y sentimientos, aprender, reflexionar, crear, preocuparse por cuanto les rodea. La comunicación contribuye a enriquecer la mente, a desarrollar la capacidad intelectual y esto no es posible desde el aislamiento o la incomunicación.

Respecto a los recursos personales, el proyecto fue diseñado y ejecutado por dos personas en prácticas de la Diplomatura en Educación Social. En ocasiones, se contó con la participación una persona en prácticas de Técnico en Animación Sociocultural, otra de Monitor de Ocio y Tiempo Libre y dos voluntarios, además de familiares y auxiliares.

Los recursos materiales que se utilizaron en la Escuela de la Experiencia fueron:

- Proyector: Tuvimos ciertos problemas con él ya que se estropeó y no pudimos contar con él durante varias sesiones.
- Ordenador portátil: Para poder proyectar las láminas y presentaciones contábamos con el proyector, o así con el ordenador portátil que teníamos que aportar nosotras, también es cierto que explicitamos esta necesidad ya que la suplíamos con facilidad.
- Radiocasete.
- Mesas y sillas en número correspondiente a los usuarios: durante las prácticas se cambió una mesa, más alta, y provocó dificultades para las personas mayores ya que limitaba sus movimientos.
- Fotocopias de las sesiones: siempre teníamos alguna más porque al ser una actividad abierta no sabíamos cuantas personas de cada nivel íbamos a acudir.
- Carpetas, pinturas, gomas de borrar, lápices, y otros materiales de oficina.
- Fotocopias de material complementario: destinado a aquellas personas que hayan terminado la sesión correspondiente.
- Material necesario para el nombramiento: pajaritas, diplomas, “cachaba real”.

El espacio utilizado para desarrollar las actividades se sitúa en la planta inferior de la residencia. El hecho de contar con un espacio propio facilitó la interiorización, por parte de los mayores, de la ubicación espacio temporal del programa que, a su vez, es un punto fuerte de cualquier programa de estimulación cognitiva, además ayudó a la participación.

No obstante, la sala tenía bastantes limitaciones:

- En invierno, al hacerse pronto de noche, se oscurece en exceso por falta de iluminación.
- En la sala hay tres vigas en el centro que dificultan la visión.
- La disposición de las mesas no facilita tampoco la visión pero buscar una alternativa es difícil debido a las vigas anteriormente descritas.

- A mitad del programa cambiaron la disposición de las mesas y han añadieron otra de gran tamaño que, como he descrito en los materiales, dificulta bastante la movilidad de los residentes.

## 9.- Evaluación

La evaluación del programa es un conjunto de diversos tipos de evaluación:

- **EVALUACIÓN INICIAL:** a través de una ficha inicial. Con esta primera toma de contacto se pretendía, en primer lugar, conocer el nombre de las personas que iban a acudir para poder memorizarlos y ponerles cara y, de esta manera, hacer personal la intervención, pues no debemos olvidarnos que trabajamos con personas. También ayudó a hacer una primera clasificación en función de los niveles que se habían establecido preparado en las sesiones.
- **EVALUACIÓN CONTINUA:** a través de las pequeñas reuniones de evaluación al terminar cada sesión, encuentros con docentes de la universidad y ficha de repaso a mitad de la intervención. Se Trataban diversos temas como cambios de nivel de alguna persona, los tiempos de las sesiones, adecuación de las preguntas y los temas, etc.
- **EVALUACIÓN FINAL:** a través de un cuestionario final para dar la oportunidad de reflejar la opinión de los residentes y de esta manera conocer los fallos y aciertos.

A continuación se recogen los resultados y conclusiones obtenidos de la evaluación final:

- a) Comparación de la sesión inicial con la sesión final respecto a si han ido a la escuela:

El primer día de Escuela se les entregó a los residentes una Ficha Inicial en la que se les preguntaba si habían asistido a la Escuela y si lo habían hecho, hasta qué edad. En la última sesión, se volvió a plantear esta misma pregunta y las respuestas fueron muy variadas: la mayoría asistió a la escuela hasta los 14 años de edad, aunque algunos de ellos, que son menos, señalaron otras edades: 12, 13 y 16 años. Otros no pudieron acudir a la escuela o acudieron durante poco tiempo, porque tenían que trabajar y ayudar a la familia. Es destacable que siete personas de las que participaron activamente respondieron: “ahora han vuelto a acudir”.

b) Valoración respecto a la orientación temporal:

La orientación en espacio y tiempo es el conocimiento que el sujeto tiene del entorno espacial y temporal en el cual se desenvuelve. En la Ficha Inicial se planteó un ejercicio, en el que debían responder a estas tres preguntas relacionadas con la orientación temporal:

1. *¿En qué día estamos hoy?*
2. *¿En qué mes estamos?*
3. *¿En qué año estamos?*

Los resultados obtenidos fueron buenos, la mayoría de los residentes que acudieron a la sesión estaban bien orientados, aunque con alguna que otra excepción.

En la Sesión Final, se volvieron a plantear estas cuestiones y no se obtuvieron diferencias significativas. Los resultados fueron muy parecidos, aunque como en la sesión inicial con algunas excepciones, dónde los errores más frecuente surgen con la tercera pregunta.

c) Valoración de la Escuela por parte de los participantes:

Respecto a la valoración que los residentes hicieron sobre la Escuela, los resultados fueron positivos. La mayoría de las respuestas a la pregunta de qué les ha parecido la Escuela fue: bien/ muy bien.

En relación a los conocimientos que han adquirido, la mayoría de los residentes indicaron que habían aprendido y recordado conocimientos, aunque algunos residentes responden que no han aprendido nada que no conociesen.

d) Valoración de los participantes en el trabajo realizado por las educadoras en la Escuela:

Una de las preguntas que se planteó en la sesión final era la valoración de las educadoras en la Escuela a lo largo de este curso. A continuación, se ofrece un gráfico circular (Gráfico 1) que reúne las respuestas que los 18 residentes aportaron en la sesión final.

Como podemos observar en el gráfico, el 61,1% de los participantes valoran como bueno el trabajo realizado por las educadoras sociales en la actividad socioeducativa de la Escuela de la Experiencia.

e) Aspectos a mejorar de la Escuela de la Experiencia:

Tan importante es conocer y tener en cuenta las valoraciones de los participantes, como tenerlas en cuenta para las posibles intervenciones futuras. A continuación, se ofrece una tabla (Tabla 5) en la que se señalan algunos de los aspectos que los residentes creen que se deben mejorar:

### VALORACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO POR LAS EDUCADORAS

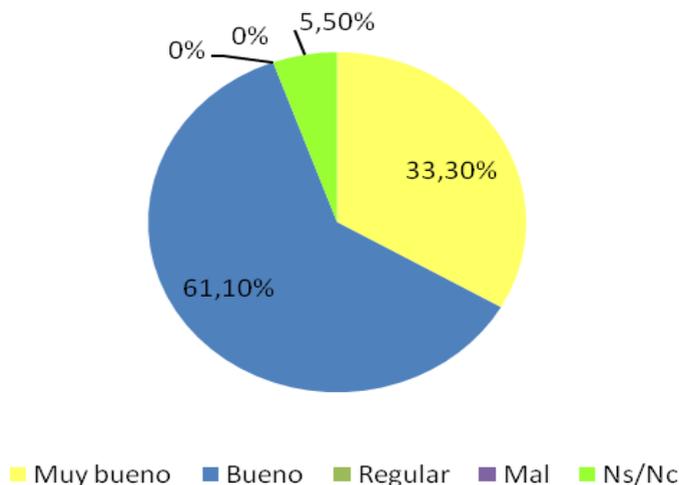


Gráfico 1. Fuente, elaboración propia.

### ASPECTOS A MEJORAR DE LA ESCUELA

- Trabajar la lectura
- Realizar más ejercicios relacionadas con las matemáticas
- Más material de trabajo: lápices y pinturas
- La distribución del espacio en la que se realiza la Escuela: algunos señalan que no ven la pantalla en el lugar en el que se encuentran situados.
- Más silencio durante las explicaciones.

Tabla 5. Aspectos a mejorar en la escuela.

f) ¿Qué es lo que a los participantes les ha gustado más? ¿Y qué menos?

Las respuestas de los residentes respecto estas preguntas fueron muy variadas. En relación a la primera pregunta, que les ha gustado más, algunos de los residentes han respondido:

- *Aprender.*
- *El interés que ponen las maestras en hacernos entender.*
- *Pintar y dibujar.*
- *Conocer los pueblos de Valladolid.*
- *Escribir.*

En relación a la pregunta, qué es lo que les ha gustado menos, algunos de los participantes exponen:

- *El hablar más de la cuenta durante el trabajo.*
- *Que no haya silencio.*
- *El tema de política.*
- *Poco tiempo de Escuela.*
- *El no saber.*

g) ¿Recuerdan los temas y los pueblos que hemos tratado en la Escuela a lo largo del curso?

En relación a la primera pregunta, hay que destacar la ausencia de respuestas por parte de los residentes, la mayoría no responde a la pregunta, otros no recuerdan y los que responden, recuerdan temas que les han gustado como los tema de alimentos, Semana Santa o Plantas y, otros mencionan temas que se han tratado recientemente como el tema de las Elecciones Municipales y Autonómicas.

En la segunda pregunta, las respuestas son más numerosas que en la anterior, recuerdan con más facilidad los pueblos que se han tratado en las últimas sesiones: Pesquera de Duero, San Martín de Valvení o Vitoria del Henar y destacan otros como: Barcial de la Loma, Bahabón o Villamuriel. Resulta interesante porque algunos de los residentes señalan pueblos que durante estos meses no hemos tratado.

h) Valoración numérica del curso.

- Nota media del Nivel Avanzado: 8,9.
- Nota media del Nivel Medio: 9.
- Nota media del Nivel Alfabetización: 9,2.
- Nota media del curso: 9,25.

*Nota:* La notas numéricas son orientativas, ya que en la sesión de evaluación solo participaron 18 residentes de 33 personas que suelen acudir normalmente.

## i) Valoración numérica personal.

Cómo podemos observar en el gráfico (Gráfico 2), las valoraciones personales son más bajas que las valoraciones del curso.

## Calificaciones personales

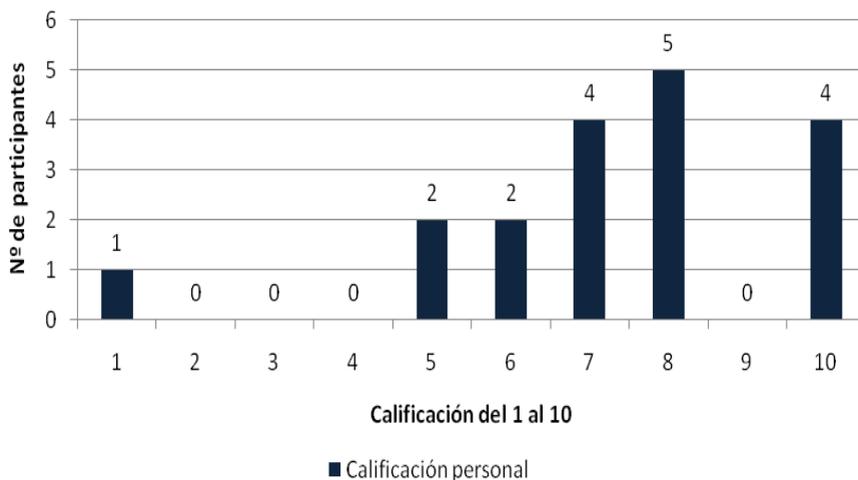


Gráfico 2. Fuente: Elaboración propia.

Otro aspecto que se ha tenido en cuenta para la evaluación es el grado de participación y constancia en la actividad para ello se recogió la asistencia y se elaboró las siguientes tablas:

En esta primera tabla (Tabla 6) se recoge el número de personas por nivel que ha asistido a las sesiones:

	Avanzado	Medio	Alfabetización	Especial	Total
Sesión 1	13	4	11	1	29
Sesión 2	12	3	8	1	24
Sesión 3	12	3	8	1	24
Sesión 4	12	4	8	1	25
Sesión 5	11	3	7	1	22
Sesión 6	10	2	7	1	20
Sesión 7	11	3	7	1	22
Sesión 8	10	3	8	1	22
Sesión 9	11	3	6	1	21

<b>Sesión 10</b>	11	3	7	1	<b>22</b>
<b>Sesión 11</b>	6	2	7	1	<b>16</b>
<b>Sesión 12:</b>	10	3	8	1	<b>22</b>

Tabla 6: Asistencia según nivel. Fuente, elaboración propia.

Esta tabla se traduce porcentualmente de la siguiente forma (Tabla 7):

Nº sesiones	Avanzado	Medio	Alfabetización	Especial
<b>Sesión 1</b>	76,50%	100%	80%	100%
<b>Sesión 2</b>	71%	75%	70%	100%
<b>Sesión 3</b>	71%	75%	70%	100%
<b>Sesión 4</b>	71,00%	100%	80%	100%
<b>Sesión 5</b>	64,70%	75%	70%	100%
<b>Sesión 6</b>	59%	50%	70%	100%
<b>Sesión 7</b>	64,70%	75%	60%	100%
<b>Sesión 8</b>	59,00%	75%	90%	100%
<b>Sesión 9</b>	65%	75%	54,50%	100%
<b>Sesión 10</b>	64,70%	75%	63,63%	100%
<b>Sesión 11</b>	35,29%	50%	63,63%	100%

Tabla 7: Asistencia porcentual según nivel. Fuente, elaboración propia

Lo que se traduce gráficamente (Gráfico 3):

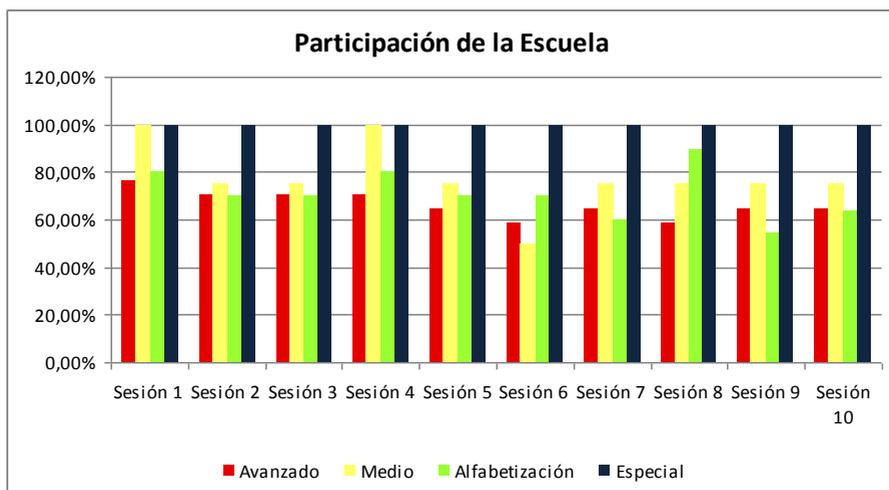


Gráfico 3. Fuente, elaboración propia.

## 10.- Valoración crítica de necesidades detectadas y de logros conseguidos

Tras diversas conversaciones con los residentes comprobé que la preocupación mayor de este colectivo es la salud, aspecto que se ha confirmado con los datos que me ha facilitado el encargado de Ocio. Este profesional recogió en un cuestionario las prioridades en materia de salud, amigos, familia, hacer cosas nuevas, dinero, etc. de los residentes. Los resultados fueron los siguientes (Gráfico 4).

Como se aprecia en el gráfico, la preocupación mayor es la salud. Debemos entender la salud, según la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2002), como un concepto general que se compone de salud física (alimentación, higiene, descanso, autonomía, seguridad, poder adquisitivo, atención sanitaria, cuidados,...), salud psíquica (sentimiento de utilidad, de ser aceptado, de ser reconocido, de estima, de prestigio,...) y salud social (mantenimiento de círculo de amistades, sentimiento de pertenencia a un grupo, de tomar parte activa en la sociedad, de un rol, de un status, de capacidades para influir...).

No obstante, para las personas mayores la salud se identifica únicamente con salud física y mental. Hecho que se refuerza en la residencia dado que se da mayor importancia a los tratamientos médicos (paliativos) que a otros de carácter preventivo relacionados con la salud social. Esto se refleja claramente en el personal dedicado a cada tipo de intervención o que el director de la organización era Licenciado en Medicina. Muchas personas consideran que en las residencias lo importante es que las personas mayores estén sanas físicamente, es decir, vivan todos los años posibles que les permita la medicina. Yo estoy más de acuerdo con la letra de la canción “*Señora de las 4 décadas*” de Ricardo Arjona: “*No le quites años a tu vida, llena de vida tus años*” lo que se fomenta desde el programa de actividades desarrollado por el encargado de Ocio, y se traduce en el fomento de la salud social.

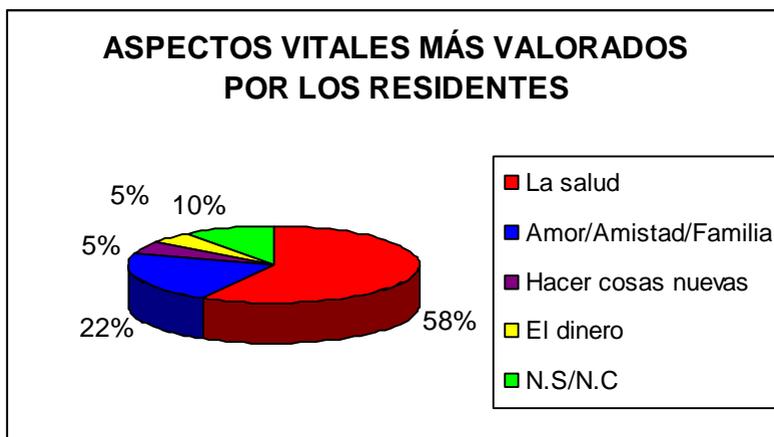


Gráfico 4. Fuente, elaboración propia.

Según la encuesta nacional de salud (Instituto Nacional de Estadística, 2013):

*La percepción de un estado de salud bueno o muy bueno disminuye con la edad. En el grupo de 85 y más años, solo el 32,1% de los hombres y el 29,0% de las mujeres perciben su estado de salud como positivo, mientras que en el caso de los menores de 15 años lo valoran de dicha manera el 93,0% y el 93,2%, respectivamente.*

Una percepción negativa del estado de salud es más determinante de sufrir riesgo de dependencia que el hecho de padecer una o varias enfermedades así como que también se han descrito patologías asociadas a hábitos de vida sedentarios.

Todo esto se traduce en que la principal necesidad que demanda son las necesidades básicas (salud física) y una vez que han sido satisfechas hacen explícitas también sus necesidades afectivo-sociales (salud psíquica y social).

Esta demanda social es, sobre todo, de carácter afectivo, que alguien esté pendiente de ellos y se preocupe mediante una relación personal. En este aspecto, creo que mi intervención no supero esa demanda debido a que los participantes solicitaban mayor atención individualizada y por el elevado número de usuarios no llegaba a aportársela a todos, al menos en el nivel que exigían. No obstante, desde mi punto de vista, la demanda era excesiva. De hecho, creo que ese nivel podría provocar una dependencia total del residente, siendo perjudicial para la integración en el grupo, el compañerismo, la solidaridad,...

Hay una necesidad de ser aceptado por los demás y a la vez de aceptar ellos a los demás, solo de este modo se consigue una mayor convivencia, un compañerismo, es decir, tanto un bienestar social. Creo que esta necesidad ha tenido respuesta haciéndoles protagonistas de las sesiones, cada día a un par de ellos. Esto se ha visto reflejado en la ayuda que se dan entre ellos a la hora de realizar algunos ejercicios, compartir las pinturas, escuchar a los compañeros, y sobre todo se les ha reforzado con los vítores de los compañeros en los nombramientos y la entrega de los diplomas.

Dentro de las necesidades socio-educativas, encontramos a personas analfabetas o con escasa capacidad de análisis y crítica. Es necesario que tengan una mayor integración con los demás, mayor participación en las actividades que se proponen y cierto grado de estimulación para que realmente se integren dentro del conjunto de la comunidad.

El logro que destacaría es que algunas personas asumieron la escuela como tal y, a diferencia de la evaluación inicial, en la final, explicaron que: *a sus años han vuelto a la escuela.*

Hemos visto una gran evolución en la aceptación de las nuevas tecnologías que se ha visto reflejado en la aceptación de las proyecciones. En la primera sesión la lámina proyectada tuvo muchas críticas (“no se ve”, “no entiendo que hay que hacer”). Sin embargo, fueron adquiriendo habilidades y en las últimas sesiones los ejercicios relacionados con las láminas mejoraron.

Además, se dio respuesta a casos muy especiales. Una residente con discapacidad visual aprendió a distinguir las pinturas de su estuche asociando el tamaño de cada una con su color. Desde mi punto de vista, se consiguieron prácticamente todos los objetivos planteados al inicio, especialmente la mejora de la autoestima y la interacción social.

## Referencias bibliográficas

González, X.M. *Abordaje Interdisciplinar en Personas Mayores. Residencia Cardenal Marcelo*. Diputación de Valladolid.

Instituto Nacional de Estadística Encuesta Nacional de Salud 2011–2012. Principales resultados, 2013 (Nota de prensa). <http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>

López, R. *Consideraciones Epistemológicas y Sociales de un Grupo de la Tercera Edad*. Diputación de Valladolid, 1987.

López, R. *Valoración Geriátrica en Residencias de Ancianos*. Diputación de Valladolid, 2000.

Martínez-Martín, P.; Fernández-Mayoralas, G.; Frades-Payo, B.; Rojo-Perez, F.; Petidier, R.; Rodríguez-Rodríguez, V.; Forjaz, M.J.; Prieto-Flares, M. E. y de Pedro Cuesta, J. D. “Validación de la escala de independencia funcional”, en *Gaceta Sanitaria*, (23), 2009, págs. 49-54.

Ministerio de Educación. *Ley 1/1990 de 3 de octubre, Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo*. 1990.

Organización Mundial de la Salud, *Active Aging*, WHO, Geneva, 2002.

Organización Mundial de la Salud. *Aplicaciones de la epidemiología al estudio de los ancianos*. OMS, Ginebra, 1984.

Soria B.; Bandera D.; Mercerón y Zamora, M. “Aspectos psicológicos y sociales más relevantes en ancianos institucionalizados”, en *Revista Cubana Enfermería*, 15(3), 1999, págs. 207-229.