

**ENVELLIMENT ACTIU I
DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL:
BONES PRÀCTIQUES AMB APPS**

Envelliment actiu i discapacitat intel·lectual: bones pràctiques amb apps

Vicenç Ferretjans Moranta

Lorena Cuenca Pons

Laura V. Pérez Roininen

Adoración Luzón Perona

Resum

En les darreres dècades l'esperança de vida de les persones s'ha anat allargant de manera considerable en la població general i en el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual (DI). L'organització Mater Misericordiae, que atén l'esmentat col·lectiu de manera integral, ha estat conscient des d'un principi d'aquesta nova realitat i del repte que això suposava, per la qual cosa ha realitzat al llarg d'aquests anys diverses accions adreçades a aquestes persones en procés d'envelliment. Aquestes accions varen culminar l'any 2019 en la concepció d'un programa transversal d'envelliment, en el qual a partir de la implicació de tots els actors involucrats: persones ateses, familiars i professionals, es donà resposta a les necessitats detectades, el programa Envellint Junts.

Malauradament, la irrupció de la pandèmia i les consegüents restriccions i mesures sanitàries han provocat que la majoria de les accions planejades s'hagin vist alterades d'una o altra manera. Una d'aquestes accions era la implementació per primera vegada d'un programa d'estimulació cognitiva mitjançant la utilització de noves tecnologies. En aquest article presentam les línies generals del programa Envellint Junts i de manera particular el procés d'adaptació del programa d'estimulació cognitiva mitjançant les noves tecnologies, així com els resultats obtinguts d'aquesta experiència, que, si bé no eren els esperats en un principi, sí que ens indiquen les grans possibilitats existents en el camp de l'estimulació cognitiva a persones amb DI en procés d'envelliment i la utilització de noves tecnologies.

Resumen

En las últimas décadas la esperanza de vida de las personas se ha ido alargando de manera considerable en la población general y en el colectivo de personas con discapacidad intelectual (DI). La organización Mater Misericordiae, que atiende al citado colectivo de manera integral, ha sido consciente desde un principio de esta nueva realidad y del reto que ello suponía, realizando a lo largo de estos años diversas acciones dirigidas a estas personas en proceso de envejecimiento. Estas acciones culminaron en el año 2019 con la concepción de un programa transversal de envejecimiento, en el que a partir de la implicación de todos los actores involucrados: personas atendidas, familiares y profesionales, se dio respuesta a las necesidades detectadas, el programa Envellint Junts.

Desgraciadamente, la irrupción de la pandemia y las consiguientes restricciones y medidas sanitarias han provocado que la mayoría de las acciones planeadas se hayan visto alteradas de una u otra forma. Una de estas acciones era la implementación por primera vez de un programa de estimulación cognitiva mediante la utilización de las nuevas tecnologías. En el presente artículo presentamos las líneas generales del programa

Envellint Junts y de manera particular el proceso de adaptación del programa de estimulación cognitiva mediante las nuevas tecnologías, así como los resultados obtenidos en esta experiencia que, si bien no eran los esperados en un principio, sí que nos indican las grandes posibilidades existentes en el campo de la estimulación cognitiva en personas con DI en proceso de envejecimiento y la utilización de nuevas tecnologías.

1. Introducció

Com a procés global, l'envelliment demogràfic no és nou. Sense entrar en el debat sobre a quina edat una persona pot ser considerada gran, en les darreres dècades l'esperança de vida de les persones s'ha anat allargant de manera considerable. Aquesta circumstància, que ha de ser conceptualitzada com un assoliment de l'ésser humà, ha significat també l'aparició de noves situacions.

Així, una d'aquestes noves situacions ha estat, tal com ha passat en la població general, l'augment molt significatiu de l'esperança de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual (DI), que ha ocasionat que s'arribàs a consolidar un grup de persones molt nombrós als serveis encarregats d'atendre aquest segment de la població. Aquest fet ha configurat nous aprenentatges i reptes per a aquests serveis.

L'organització Mater Misericordiae, que atén de manera integral les persones amb discapacitat intel·lectual, des del naixement i durant la seva trajectòria vital, ha estat conscient des d'un principi d'aquesta nova realitat. Així, l'any 2011 (Ferretjans et al., 2016), ja va iniciar un programa al Centre de Dia d'aquesta organització dirigit a les persones en procés d'envelliment.

Aleshores, el Centre de Dia era el servei amb més persones en procés d'envelliment (45 o més anys en aquell moment, si bé en l'actualitat i en segons quines síndromes s'accepta que el procés s'inicia al voltant dels 35 anys). L'esmentat programa pretenia, a partir de la tasca realitzada en tres eixos: activitat física i psicomotriu, control de la salut, i estimulació cognitiva, procurar un envelliment saludable i actiu als usuaris del centre que tenien 45 anys o més.

La consecució del programa durant els següents anys i l'augment de la població en procés d'envelliment a la resta de serveis de l'organització, en especial al Centre Ocupacional, varen dur a plantejar-nos noves qüestions. Així, vàrem ser conscients que no tan sols envellien les persones a les quals ateníem a l'organització, sinó que també era un procés que afectava de manera majoritària els seus familiars (pares, mares i germans) i, d'aquesta manera, vàrem decidir indagar en aquest procés.

L'any 2018 férem una aproximació a la realitat de les persones amb discapacitat intel·lectual a l'organització Mater Misericordiae i a la dels seus cuidadors en procés d'envelliment (Ferretjans et al., 2018). En aquest estudi no només volíem descobrir quin era l'abast d'aquesta situació, sinó també analitzar quins eren els tipus de suport requerits per atendre les seves demandes i, per tant, continuar construint sobre el procés de millora de la qualitat de vida d'aquestes persones.

A partir de les aproximacions realitzades anteriorment i, molt en especial, de la constatació que una de cada tres famílies ateses als serveis del Centre de Dia (CD) i el Centre Ocupacional (CO) de l'organització Mater Misericordiae es trobava en procés d'envelliment (Ferretjans et al., 2018) i demanava uns suports sobre aquesta qüestió, va sorgir una reflexió sobre la necessitat d'anar una passa més enllà i crear un programa que fos global, transversal i servís per a totes les persones a les quals donam suport, més enllà de la seva pertinença a un o altre servei de l'organització.

De manera que entre setembre de 2019 i gener de 2020, després de les reunions efectuades entre els equips tècnics dels serveis diürns d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual de l'organització, i per donar resposta a les necessitats detectades, a partir de les tasques i estudis realitzats anteriorment, naixia el programa Envellint Junts.

1.1. Envellint Junts

L'objectiu del programa Envellint Junts és afavorir un procés d'envelliment saludable de les persones amb discapacitat intel·lectual, així com del seus familiars, mitjançant un sistema preventiu. Això implica una feina en xarxa mitjançant un pla de formació que permeti l'abordatge d'un estil de vida saludable i, al mateix temps, impulsant activitats socials, de salut i cognitives d'acord amb uns principis d'individualització, suport, normalització i globalització.

Aquest objectiu general s'ha dividit en tres objectius específics:

- Detectar de manera primerenca situacions de vulnerabilitat i risc en el col·lectiu de persones grans amb discapacitat i les seves famílies.
- Desenvolupar actuacions proactives orientades a la prevenció del deteriorament físic, cognitiu i l'aïllament social.
- Desenvolupar intervencions quan es donen situacions de deteriorament psicossocial i de salut.

Tot i que en l'actualitat s'accepten els 35 anys com l'inici del procés d'envelliment en persones amb DI, el programa s'adreça a persones ateses als serveis diürns i residencials

més grans de 45 anys i a familiars de persones amb DI. En concret, l'any 2020 s'havien detectat als serveis diürns de l'organització un total de 96 persones grans que complien aquest requisit.

Davant aquest nombre tan elevat de persones i la impossibilitat d'atendre les necessitats de totes elles, ens vàrem plantejar tres nivells d'intervenció:

- Un primer nivell d'atenció per a persones del Centre Ocupacional que, tot i tenir més de 45 anys, no presentaven cap signe de deteriorament i continuaven fent una vida normalitzada. Aquests usuaris varen ser objecte de control, observació i seguiment.
- Un segon nivell d'atenció per a les persones del Centre Ocupacional més grans de 55 anys i els usuaris del Centre de Dia de més de 45 anys.
- I un darrer nivell, d'intervenció familiar, aplicat a tots els familiars dels usuaris que es beneficien de la intervenció anteriorment indicada des del punt de vista preventiu.

Així, finalment, la població directa (persones usuàries dels serveis de l'organització) i indirecta (familiars d'aquestes persones), susceptible de ser beneficiària del programa, sumava un total de 96 i 192 persones respectivament.

Entre les accions destinades a complir amb els objectius esmentats anteriorment, es varen programar les actuacions següents:

- Valoració de factors de rics psicosocials a les famílies.
- Tallers vinculats a la gestió d'hàbits saludables (en concret tallers centrats en la gestió emocional): «La caixa de la meva vida» i «El meu moment vital».
- Accions formatives i d'informació, orientació i assessorament individualitzat a les famílies sobre l'envelliment actiu i saludable.
- Intervencions de suport social a les famílies.
- Valoració de la qualitat de vida a persones amb discapacitat intel·lectual en procés d'envelliment.
- Valoració de simptomatologia indicadora de demència en població en envelliment i discapacitat intel·lectual.
- Valoració de la necessitat de suport de la població objectiu del programa.
- Valoració dels riscos de caiguda en la població amb major necessitat de suport.
- Activitats de fisioteràpia per a la població objectiu.

- Control d'indicadors bàsics de salut.
- Implementació d'un programa d'estimulació cognitiva amb noves tecnologies per a persones amb menys necessitats de suport.
- Creació i implementació d'un programa d'estimulació cognitiva per a persones amb més necessitat de suport.
- Creació d'un protocol d'avaluació per a usuaris amb indicis de deteriorament cognitiu o simptomatologia de demència.

La majoria de les accions descrites anteriorment es varen programar per ser iniciades durant l'any 2020, en concret es va establir l'inici al gener de 2020, amb una continuïtat d'accions que arribaven fins a desembre de 2021.

És evident que amb la irrupció de la pandèmia pel virus COVID-19 i les mesures sanitàries decretades per les autoritats durant el mes de març de 2020, i en especial les referides a un col·lectiu tan vulnerable i sensible com el de les persones amb discapacitat intel·lectual, amb el consegüent tancament de serveis durant l'any 2020, el teletreball i les mesures sanitàries de distanciament, s'han modificat substancialment les accions i la temporalitat del programa Envellint Junts.

Tot i aquest entrebanc, la majoria de les accions han pogut ser dutes a terme, si bé de manera telemàtica la majoria i amb una minva de persones objectiu a les quals volíem arribar.

De fet, la gran quantitat d'accions realitzades ha proporcionat un gran nombre de dades sobre l'adequació del programa, un fet que en aquests moments no hem pogut analitzar, però del qual esperam extreure més informació a mesura que siguin avaluades. Tot i això, sí que volem oferir les dades, la informació i les conclusions d'una d'aquestes accions del programa Envellint Junts, en concret: la implementació d'un programa d'estimulació cognitiva amb noves tecnologies per a persones amb menys necessitats de suport.

2. Aplicació d'una app d'estimulació cognitiva a persones amb DI en procés d'envelliment

Entre les accions enunciades anteriorment s'enumerava la implementació d'un programa d'estimulació cognitiva amb noves tecnologies per a persones amb menys necessitats de suport, aquesta acció partia de l'aprenentatge realitzat en anteriors experiències (Ferretjans et al., 2016) i pretenia adequar-se a les necessitats i habilitats del nou grup de persones en procés d'envelliment del Centre Ocupacional.

En aquest cas, el nostre punt de partida era que els exercicis d'estimulació cognitiva resultarien més atractius i funcionals amb la utilització de noves tecnologies per a la població que, a priori, pogués utilitzar una eina com les tauletes a causa de les seves afeccions i possibilitats.

Sobre l'aplicació a utilitzar, un membre de l'equip es va dedicar a l'estudi i la valoració de les existents al món de les noves tecnologies respecte a l'estimulació cognitiva, intentant combinar les possibilitats de les persones a les quals anava destinada i les facilitats que es podrien obtenir per part de l'empresa creadora de l'app. El resultat d'aquest procés va ser la utilització de l'aplicació Stimulus, de l'empresa de software DELSOL, una plataforma d'estimulació cognitiva que permet la intervenció de manera individualitzada amb la utilització de les noves tecnologies.

La tria es va fonamentar tant en els continguts de l'app com en la possibilitat d'individualitzar les necessitats de la persona (permetia gestionar i variar els materials de la intervenció), la possibilitat de donar retroalimentació immediata sobre l'execució, la utilització d'estímuls atractius i motivadors, el baix cost d'implementar aquest tipus d'entrenament i la possibilitat de fer-ne un seguiment a distància; una raó que, a causa de la pandèmia i de les restriccions resultants d'aquesta, va ser fonamental. També aquí cal fer ressaltar la col·laboració obtinguda en tot moment de part de l'equip de software DELSOL que, des d'un principi, es va comprometre amb la iniciativa, facilitant, desenvolupant i realitzant totes aquelles adaptacions que els vàrem plantejar.

Bàsicament, l'app Stimulus inclou activitats per realitzar a partir de les noves tecnologies, classificades en 10 àrees funcionals (atenció, percepció, memòria de treball, memòria a llarg termini, càlcul, raonament, funcions executives, funcions visiomotores, llenguatge i velocitat).

2.1. Adequant Stimulus

La dinàmica de Stimulus pot parèixer lògica i clara per a la majoria de les persones, però davant nosaltres teníem el repte d'intentar adequar una eina com aquesta a les capacitats i necessitats d'un col·lectiu que fins aleshores no havia fet ús sistemàtic de cap aplicació d'estimulació cognitiva com a eina. Com abans s'ha mencionat, Stimulus parteix d'una sèrie d'exercicis classificats en 10 àrees funcionals. Aquests exercicis consten de 10 nivells de dificultat i els genera l'app de manera aleatòria, amb opció a definir-ne el temps d'execució.

Un dels avantatges d'aquesta eina és que permet seleccionar les àrees de treball o fins i tot els exercicis específics i el nivell de dificultat associat a cada funció o exercici, permetent adaptar l'entrenament a les dificultats de cadascun dels usuaris. A més, l'eina

ofereix un nivell «adaptatiu» (auto) que selecciona de manera intel·ligent el nivell adequat per a l'usuari en funció dels resultats obtinguts.

Una altra de les característiques és la gran quantitat d'informació recopilada durant l'execució: encerts, errors, omissions, temps de reacció i temps de sessió, així com la seva representació gràfica. En aquest sentit, ens va interessar especialment l'anomenada «Puntuació Stimulus». Un indicador utilitzat per aquest software que permet observar l'evolució de l'execució d'un determinat exercici o àrea cognitiva. Aquesta mesura mètrica es basa en dues informacions objectives: per un costat, el resultat (obtingut a partir dels encerts, errors i omissions, expressats en %), i per l'altre, el nivell de dificultat.

Aquestes facilitats ens varen permetre veure les possibilitats de l'eina i la manera d'adequar-la als nostres interessos. Així, es va iniciar un període d'uns quatre mesos, coincidint en gran part amb el confinament domiciliari i el tancament dels serveis presencials de l'organització, en el qual els usuaris del Centre Ocupacional i el Centre de Dia que, a més, eren beneficiaris dels serveis d'habitatge i/o residència, pogueren practicar en el nivell auto amb Stimulus.

Aquesta pràctica era totalment lliure per part dels usuaris, en totes les àrees existents a l'aplicació i amb el nivell auto, que així permetia seleccionar de manera intel·ligent el nivell adequat per a cada usuari en funció dels seus resultats. Durant aquest període, tampoc no es va obligar a un temps pausat d'utilització de l'eina o de seguiment de la utilització, però sí a una supervisió per part de l'equip.

L'objectiu d'aquesta pràctica era, a partir de totes les dades proporcionades per la mateixa aplicació, veure quins usuaris, en especial del Centre de Dia, eren més susceptibles de beneficiar-se de la pràctica de l'estimulació cognitiva amb mitjans de noves tecnologies i al mateix temps observar les dificultats inherents a aquesta activitat: dificultat dels exercicis, de l'aplicació, dels mateixos usuaris, de les àrees de l'aplicació, quines eren factibles o no en la seva utilització, etc.

Una vegada passat aquest temps de prova i una vegada que es va analitzar com havia anat la pràctica «lliure», quines dificultats trobaven els usuaris, quina finalitat volíem donar a la introducció de l'estimulació cognitiva amb les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), i com hauríem de procedir, l'equip va demanar als desenvolupadors de l'app si era possible, a partir de les dades i l'experiència, desenvolupar una prova dins la mateixa aplicació que funcionàs com un test de rendiment.

La idea era mesurar inicialment l'estat dels usuaris que havien d'utilitzar l'aplicació amb aquesta prova, sistematitzar-ne la utilització i, posteriorment, tornar a mesurar

el seu estat, mitjançant aquesta prova. Així és que va néixer l'anomenat «Test base». Aquest consisteix en una sèrie de tasques, en concret 10, d'un nivell més o menys iniciàtic i en unes àrees determinades que l'equip va considerar, després de totes les dades analitzades durant els tres mesos anteriors de pràctica lliure, que podrien dotar, mitjançant la puntuació Stimulus i de resultat d'execució, d'una base amb referència al nivell d'estimulació cognitiva al principi del procés.

Quant a les àrees, tasques i nivell d'aquestes del «Test base», es presenten en la taula següent:

Taula 1 | *Test base Stimulus*

Àrea	Tasca	Nivell	Suport
Percepció	Localitzar triangles	1	
Raonament	Element discordant	1	
Velocitat	Detectar objectes durant la conducció	1	
Funció executiva	Identificar l'intrús	1	
Velocitat	Trobar la còpia	2	
Atenció	Determinar si l'objecte es va mostrar anteriorment	2	
Llenguatge	Decidir si pertany a una categoria	2	Sí (usuaris que no saben llegir)
Raonament	Assenyalar els objectes repetits d'una sèrie	2	
Atenció	Reconèixer colors	3	
Atenció	Reconèixer figures geomètriques	4	

Font: *Elaboració pròpia*

2.2. Població objectiu

Pel que fa a les persones que hi participarien, es va establir que aquestes havien de ser persones del grup del Centre Ocupacional més grans de 55 anys i/o usuaris del Centre de Dia més grans de 45 anys.

Amb aquests paràmetres, el resultat de la població d'usuaris dels serveis diürns de l'entitat Mater Misericordiae que varen participar en l'activitat va ser de 25 persones. D'aquestes, 2 han estat homes (8%) i 23 han estat dones (92%). Les edats anaven dels 50 anys del participant més jove als 72 del més gran, sent l'edat mitjana de la mostra els 58,96 anys. Feim notar que s'hi varen afegir 3 persones del Centre Ocupacional que tenien menys de 55 anys i que, per tant, en principi no formaven part de la po-

blació objectiu de l'activitat, si bé altres característiques com facilitat per realitzar les activitats de manera controlada, afectacions o possibilitat de benefici varen ser tingudes en compte per a la seva inclusió en la mostra. Val a dir que les tres places no s'havien cobert per la inexistència de candidats amb l'edat establerta en el cas del Centre Ocupacional i amb possibilitats de treballar amb la tauleta en el cas del Centre de Dia.

Respecte de la seva procedència, el 88% dels participants formen part del Servei Ocupacional, tant a la seva seu a Palma com a la seu de Sineu, i tan sols el 12% restant, tres persones, són usuaris del Centre de Dia.

Com a diagnòstic principal, la totalitat de les persones compleixen, com no podia ser d'altra manera, el criteri per discapacitat intel·lectual, segons el DSM-V (APA, 2013). Així, a la mostra hi ha un 24% de persones amb diagnòstic de discapacitat intel·lectual lleu, 6 persones; un 8%, és a dir, 2 persones amb DI greu, i un 68% de persones, 17, amb el diagnòstic de discapacitat intel·lectual moderada. És interessant afegir-hi que el 40% de les persones tenen associat un diagnòstic de trastorn mental (patologia dual), un 20% restant una discapacitat física i l'altre 40% no té reconegut cap diagnòstic associat més.

L'avaluació de les necessitats de suport d'aquestes persones es va avaluar mitjançant el «Qüestionari per a l'avaluació de la discapacitat 2.0, WHODAS» (Organització Mundial de la Salut, 2015). Aquesta escala ens permet mesurar el nivell de suport que necessiten les persones. En aquest cas, els resultats són molt heterogenis, ja que tots els nivells de suport es troben representats quasi de manera igualitària: 20% de suport intermitent, 24% de suport extens i 28% de suport limitat i generalitzat, respectivament.

Quant a la qualitat de vida dels participants, aquesta va ser avaluada amb l'escala d'avaluació de la qualitat de vida en persones grans i amb discapacitat, FUMAT (Verdugo, M. A. et al., 2009). En aquest cas, podem extreure que la mitjana de la mostra amb referència a la qualitat de vida se situa en un percentil de 58,7 quant a les persones amb DI, oscil·lant els valors entre un preocupant percentil de 14 i un de 88. En tot cas, cal ressenyar que un 28% de la mostra puntua per davall del percentil 50 pel que fa a la seva qualitat de vida.

També es va investigar sobre la possible existència de deteriorament cognitiu en els participants. Aquest possible deteriorament va ser avaluat amb el «Qüestionari de demència per a persones amb discapacitat intel·lectual», DMR (Evenhuis, H. M., 1992), els resultats del qual varen ser que un 24% de les persones (6) presentaven simptomatologia de deteriorament. Coincidint amb les característiques demogràfiques de la mostra, el 83,3%, és a dir, totes les persones amb aquests símptomes menys una, són dones.

Taula 2 | Participants i principals característiques

Subjecte	Servei	Edat	Sexe	Discapacitat intel·lectual	WHODAS	FUMAT (percentil)	DMR (Deteriorament)
SUBJECTE 1	CO Palma	53	D	DI moderada	Suport intermitent	76	NO
SUBJECTE 2 *	CO Sineu	59	H	DI lleugera	Suport limitat	48	SÍ
SUBJECTE 3	CO Palma	52	D	DI moderada	Suport limitat	82	NO
SUBJECTE 4	CO Palma	62	D	DI moderada	Suport generalitzat	34	NO
SUBJECTE 5 *	CO Palma	72	D	DI lleugera	Suport limitat	70	SÍ
SUBJECTE 6	CO Palma	57	D	DI lleugera	Suport limitat	88	NO
SUBJECTE 7	CO Palma	53	D	DI greu	Suport generalitzat	34	NO
SUBJECTE 8	CD	66	H	DI greu	Suport extens	14	NO
SUBJECTE 9	CO Palma	56	D	DI lleugera	Suport limitat	83	NO
SUBJECTE 10	CD	51	D	DI greu	Suport generalitzat	70	NO
SUBJECTE 11	CO Palma	59	D	DI moderada	Suport extens	54	NO
SUBJECTE 12	CO Palma	59	D	DI moderada	Suport generalitzat	68	NO
SUBJECTE 13	CO Palma	70	D	DI lleugera	Suport generalitzat	50	NO
SUBJECTE 14 *	CO Palma	57	D	DI lleugera	Suport generalitzat	60	SÍ
SUBJECTE 15 *	CD	50	D	DI moderada	Suport extens	44	SÍ
SUBJECTE 16 *	CO Palma	61	D	DI moderada	Suport intermitent	58	SÍ
SUBJECTE 17	CO Palma	60	D	DI lleugera	Suport generalitzat	50	NO
SUBJECTE 18 *	CO Palma	60	D	DI moderada	Suport extens	37	SÍ
SUBJECTE 19	CO Palma	63	D	DI moderada	Suport limitat	50	NO
SUBJECTE 20	CO Palma	64	D	DI moderada	Suport intermitent	65	NO
SUBJECTE 21	CO Sineu	57	D	DI greu	Suport extens	32	NO
SUBJECTE 22	CO Palma	55	D	DI moderada	Suport limitat	84	NO
SUBJECTE 23	CO Palma	62	D	DI moderada	Suport intermitent	84	NO
SUBJECTE 24	CO Palma	60	D	DI moderada	Suport extens	52	NO
SUBJECTE 25	CO Palma	56	D	DI moderada	Suport intermitent	82	NO

* Usuaris que presenten simptomatologia de deteriorament cognitiu segons el DMR

Font: Elaboració pròpia

2.3. Procediment

Una vegada establerta la mostra de persones que realitzarien els exercicis d'estimulació cognitiva amb l'app Stimulus, es va decidir sobre el contingut a treballar amb l'aplicació. L'eina ens proporcionava 10 àrees funcionals per treballar: atenció, percepció, memòria de treball, memòria a llarg termini, càlcul, raonament, funcions executives, funcions visiomotores, llenguatge i velocitat. Però, amb l'experiència prèvia, havíem pogut observar que molts dels exercicis i tasques associats a aquestes àrees resultaven problemàtics en execució i comprensió per a la majoria dels nostres usuaris i, per tant, incloure en la pràctica totes les àrees i activitats seria clarament inoperatiu. Per aquest motiu, a partir de les dades recopilades amb antelació i de l'experiència en estimulació cognitiva en persones amb DI (Ferretjans et al., 2016), l'equip va decidir només fer feina en les àrees següents: atenció, funcions executives i memòria a curt termini.

Amb la mostra de persones definida, els 25 subjectes presentats anteriorment, el test base ja elaborat i les àrees de feina triades, el pas següent va ser iniciar l'activitat controlada. Així, el mes d'octubre de 2020 tots els integrants de la mostra varen realitzar el test base.

El test es realitzava amb la supervisió d'un membre de l'equip. La seva execució era en dos dies separats per un dia de descans i sempre, si era possible, al matí. La raó per fer-ho en dos dies separats era familiaritzar les persones amb la tasca el primer dia i recollir-ne el segon dia els resultats, que gràcies al primer dia no estaven influenciats per la necessitat d'aprenentatge.

Posteriorment, les instruccions varen ser les següents:

- Realitzar la pràctica amb l'app dues vegades per setmana en dies alterns.
- Preferiblement realitzar la pràctica als matins.

Es va programar l'entrenament de les persones en l'app de manera que només poguessin fer feina amb exercicis de les tres àrees establertes: atenció, funció executiva i memòria. Encara que el nivell corresponent a la dificultat dels exercicis es va automatitzar mitjançant la mateixa app, no va existir límit d'exercicis, però sí de temps d'execució de la sessió, 15 minuts.

Sis mesos després, l'abril de 2021 es va tornar a realitzar el test base als subjectes de la mostra. Aquesta vegada es va realitzar en una sola sessió, ja que enteníem que després dels sis mesos de pràctica no era necessària una sessió per familiaritzar-s'hi.

2.4. Resultats

En relació amb els resultats, aquests varen ser recollits en dos paràmetres respecte als subjectes. Un, la ja definida puntuació Stimulus, en aquest cas representada per la mitjana de puntuacions Stimulus aconseguida als exercicis del test, i l'altre resultat, la mitjana d'assoliment d'exercicis aconseguida pel subjecte en la realització d'aquests.

Per tant, tots els subjectes varen obtenir en el test base i el retest dos resultats numèrics, i la comparativa havia de proporcionar-nos una visió del que havia passat durant aquests mesos de pràctica amb l'aplicació.

Així, el primer que observam és que dels 25 subjectes de la població objectiu, 5 (20%) no varen completar els dos tests i, per tant, va ser impossible determinar quin havia estat l'efecte de l'aplicació durant aquest temps.

Dels restants 20 subjectes, 7 subjectes, és a dir, el 35%, varen augmentar els seus resultats tant en puntuació Stimulus com en resultat després dels 6 mesos d'exercicis. Dues persones varen obtenir resultats ambigus, ja que per una banda apujaren un valor, mentre que l'altre disminuïa i de manera sorprenent per a nosaltres i també no esperada, el 55% de les persones restants (11) varen disminuir el seu rendiment transcorreguts 6 mesos.

Pel que fa als subjectes perduts, hem de tenir en compte que les condicions en les quals s'ha desenvolupat l'acció, restriccions sanitàries, processos a distància i controlats de manera telemàtica, han penalitzat el seguiment exhaustiu de tota l'activitat, la qual cosa s'ha reflectit en aquesta pèrdua de subjectes.

No volem deixar d'assenyalar els resultats obtinguts pels subjectes que havien estat assenyalats, per l'escala DMR, amb simptomatologia de deteriorament. En aquest cas, 6 subjectes. Després de deixar-ne de banda un per no obtenir-ne dades suficients, hem de fer ressaltar que el 80% (4 subjectes) obtenen uns resultats d'augment de rendiment en els exercicis d'estimulació cognitiva molt significatives i evidents.

Els resultats obtinguts es presenten a la taula següent:

Taula 3 | *Resultats Stimulus*

Subjecte	Edat	Sexe	Test 1 (10/2020)		Test 2 (04/2021)		Diferència	
			Resultat	P. Stimulus	Resultat	P. Stimulus	Resultat	P. Stimulus
SUBJECTE 1	53	D	97,90	19,41	97,20	19,49	-0,70	0,09
SUBJECTE 2 *	59	H	52,70	11,73	100	19,73	47,30	8,00

continua

Subjecte	Edat	Sexe	Test 1 (10/2020)		Test 2 (04/2021)		Diferència	
			Resultat	P. Stimulus	Resultat	P. Stimulus	Resultat	P. Stimulus
SUBJECTE 3	52	D	98,90	19,63				
SUBJECTE 4	62	D	43,80	11,44				
SUBJECTE 5 *	72	D	71,60	16,29				
SUBJECTE 6	57	D	83,40	17,90	71,90	16,21	-11,50	-1,69
SUBJECTE 7	53	D	67,00	15,81	70,00	15,18	3,00	-0,63
SUBJECTE 8	66	H	69,30	15,01				
SUBJECTE 9	56	D	83,20	17,91	88,60	18,37	5,40	0,46
SUBJECTE 10	51	D	93,20	18,98	88,10	18,31	-5,10	-0,67
SUBJECTE 11	59	D	70,30	16,35	68,60	15,49	-1,70	-0,86
SUBJECTE 12	59	D	74,60	16,57	59,10	13,91	-15,50	-2,67
SUBJECTE 13	70	D	94,30	19,08	85,50	18,07	-8,80	-1,01
SUBJECTE 14 *	57	D	71,70	15,38	82,90	17,97	11,20	2,59
SUBJECTE 15 *	50	D	79,30	17,33	76,70	15,71	-2,60	-1,62
SUBJECTE 16 *	61	D	55,80	13,72	77,20	17,40	21,40	3,42
SUBJECTE 17	60	D	77,20	16,34	67,80	15,86	-9,40	-0,48
SUBJECTE 18 *	60	D	74,10	16,51	94,10	19,14	20,00	2,63
SUBJECTE 19	63	D			92,70	19,08		
SUBJECTE 20	64	D	69,40	16,34	72,40	16,51	3,00	0,17
SUBJECTE 21	57	D	52,90	12,66	91,90	18,84	39,00	6,18
SUBJECTE 22	55	D	92,50	18,93	83,60	17,93	-8,90	-1,00
SUBJECTE 23	62	D	90,50	18,74	61,40	14,69	-29,10	-4,05
SUBJECTE 24	60	D	69,00	16,06	61,50	15,14	-7,50	-0,92
SUBJECTE 25	56	D	96,40	19,41	95,50	19,29	-0,90	-0,11

* Usuaris que presenten simptomatologia de deteriorament cognitiu segons el DMR

Font: Elaboració pròpia

3. Conclusions

L'any 2020 es plantejava com a primordial en el camí iniciat per l'organització Mater Misericordiae respecte a les persones amb DI en procés d'envelliment. D'aquí, l'ambiciós programa Envellint Junts, un programa que per primera vegada volia incloure tots els actors que conformen l'organització en el tema de l'envelliment. Malauradament, la irrupció de la pandèmia per coronavirus i les consegüents mesures sanitàries han tingut un impacte en totes les accions programades; unes no s'han pogut realitzar, d'altres han variat l'abast o simplement han sofert diverses modificacions, totes relacionades amb l'actual realitat.

Una de les accions era i continua sent la implementació d'un programa d'estimulació cognitiva amb noves tecnologies, acció que hem presentat i de la qual podem extreure les conclusions següents:

En primer lloc, volem fer ressaltar que amb les adequacions necessàries i la bona voluntat dels desenvolupadors és possible que la població de persones amb DI en procés d'envelliment es pugui beneficiar dels mateixos recursos que la població general, incloent-hi qualsevol recurs de les noves tecnologies.

Sobre els resultats en general, és evident la sorpresa en primera instància que han representat els resultats minvats del 55% de subjectes en la utilització de l'eina, quan la hipòtesi era que la pràctica de les tasques repercutiria en un augment del rendiment. Aquests resultats creiem que mereixen ser matisats, ja que, una vegada estudiats a fons, hem pogut veure que una de les raons principals ha estat la falta de control. Aquesta falta de control s'ha evidenciat en la necessitat de formació per part del personal (la realització de les tasques va estar supeditada al personal d'atenció directa) i la manca de temps a vegades d'aquest mateix personal per realitzar la tasca. També la mateixa fortalesa del programa, l'autonomia a l'hora de realitzar-lo, ha esdevingut en el nostre cas un factor negatiu. Així, la possibilitat de realitzar pràctiques no programades (recordant que les «obligatòries» estaven limitades a 15 minuts i el programa té una opció d'accés lliure) ha provocat en la majoria de subjectes que l'aplicació s'utilitzà no tant com a pràctica d'estimulació cognitiva, sinó com a activitat d'oci, provocant un efecte de saturació i fins i tot d'avorriment, que ha pogut influir de manera decisiva en els resultats. Tot i això darrer, totes les persones que han utilitzat l'app han manifestat de manera inequívoca la voluntat de continuar fent-hi feina.

D'altra banda, no volem deixar de remarcar els grans resultats obtinguts pel 80% de les persones que presentaven símptomes de deteriorament cognitiu i per a les quals la pràctica amb l'aplicació Stimulus ha esdevingut molt positiva, no tan sols en el seu acompliment cognitiu, sinó també en el seu benestar i qualitat de vida. Tal vegada aquesta circumstància de necessitar més suport a causa del dèficit cognitiu ha pal·liat els efectes de la manca de control del grup sense dèficit cognitiu.

En tot cas, tot i les contradiccions que hem trobat en els nostres resultats, estam convençuts de les possibilitats que tenen els programes i la utilització de les noves tecnologies en l'estimulació cognitiva de persones amb discapacitat intel·lectual en procés d'envelliment. No només això, sinó també de la necessitat de continuar realitzant accions de manera transversal, en les quals tots els actors de les organitzacions d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual, persones amb DI, professionals i famílies s'hi vegin involucrades d'igual manera. De fet, l'envelliment no és un repte només per al col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual, sinó un repte de tota la societat.

Agraïments

Els autors agraeixen les ajudes rebudes de la Fundació SA NOSTRA-Bankia, Fundació LA CAIXA i el Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears (COIBA), així com de software DELSOL i els equips de Centre de Dia i Centre Ocupacional de Mater.

Referències bibliogràfiques

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Masson.

Evenhuis, H. M. (1992). Evaluation of a screening instrument for dementia in ageing mentally retarded persons. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36, 337-447. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.1992.tb00532.x>

Ferretjans, V., Cornide, P., Román, A., Asnani, J. L. i Rodríguez, M. Z. (2016). Prevenció d'envelliment saludable per a persones amb discapacitat intel·lectual greu i profunda. *Anuari de l'Envel·liment. Illes Balears*, 2016, 267-282. Universitat de les Illes Balears. https://catedradependencia.uib.cat/digitalAssets/415/415392_anuari-envelliment-2016.pdf

Ferretjans, V., Pozuelo, B., Rosselló, M. i Roldan M. D. (2018). Envellint junts: La doble dependència. *Anuari de l'Envel·liment. Illes Balears*, 2018, 375-389. Universitat de les Illes Balears. https://gifes.uib.cat/digitalAssets/525/525977_524313_1-anuari-envelliment-2018.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0*. Servicio Nacional de Rehabilitación. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/170500>

Verdugo, M. A., Gomez L. E. i Arias, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores. La Escala FUMAT*. Publicaciones del INICO. https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23248/herramientas_4.pdf

Autors

VICENÇ FERRETJANS MORANTA

Palma (1968). Llicenciat en Filosofia i Lletres, secció de Psicologia, per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Expert en Atenció a la Geriatria i Gerontologia per la UIB, expert en Drets Humans i Bioètica en Clínica i Investigació per la Universitat Nacional d'Educació a Distància (UNED) i màster en Dret Sanitari i Biomedicina per aquesta mateixa universitat. Exerceix com a psicòleg a l'organització Mater Misericordiae d'ençà de l'any 2005. Actualment, és psicòleg del Centre de Dia per a persones amb discapacitat intel·lectual de l'organització esmentada. Està acreditat com a psicòleg general sanitari per la Conselleria de Sanitat del Govern de les Illes Balears i acreditat com a expert nacional en Psicologia de la Intervenció Social pel Consell General de la Psicologia d'Espanya. Ha estat membre i coordinador del Grup de Treball sobre Psicologia i Discapacitat Intel·lectual del Col·legi Oficial de Psicòlegs de les Illes Balears (COPIB). És coautor de diversos articles sobre envelliment de persones amb discapacitat intel·lectual, suport conductual positiu i conductes problemàtiques.

LORENA CUENCA PONS

València (1979). Llicenciada en Psicologia per la Universitat de València. Psicòloga sanitària acreditada per la Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana. Màster en Developmental Behavioural Modelling (DBM): intervenció psicològica des del desenvolupament personal al treball amb el client, per la Fundació Universitat i Empresa de València (ADEIT). Diploma en hipnosi eriksoniana. Participació com a consultora en el desenvolupament d'intervencions individuals i grupals basades en la psicologia positiva per a la millora de la motivació, el compromís i *engagement* en programes específics per a la formació i inserció laboral de col·lectius vulnerables. Amb experiència des de 2006 en salut mental i discapacitat intel·lectual, el 2018 es va traslladar a Mallorca, i va començar a treballar a l'organització Mater Misericordiae. Actualment, exerceix com a psicòloga del Centre Ocupacional Palma i forma part de l'equip guia dels programes d'envelliment actiu de l'entitat. Col·labora en la plataforma App Stimulus per al treball de l'estimulació cognitiva de persones grans i, juntament amb la Universitat Complutense de Madrid, en el projecte de recerca de CAPALIST, a fi de validar la utilització de l'eina en la testificació judicial de persones amb discapacitat intel·lectual.

LAURA V. PÉREZ ROININEN

Palma (1989). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears el 2011. Graduada en Psicologia per la Universitat Nacional d'Educació a Distància el 2020. Des de 2017, fa feina a l'organització Mater Misericordiae atenent persones amb discapacitat intel·lectual, en concret vinculada als diversos projectes de formació dual per a col·lectius vulnerables. Actualment, fa feina com a psicòloga al Centre Ocupacional Palma de la mateixa entitat oferint atenció especialitzada a persones amb discapacitat intel·lectual que presenten un grau de dependència major i necessitats de suport generalitzades. En relació amb el grup de persones de més edat, dirigeix les seves actuacions cap a un envelliment actiu, promocionant la seva autonomia i atenuant el deteriorament cognitiu mitjançant programes específics.

ADORACION LUZÓN PERONA

Palma (1975). Llicenciada en Pedagogia, especialitat Pedagogia Terapèutica. Al llarg de l'any 2020, ha realitzat tasques com a pedagoga al servei del Centre de Dia de Mater Misericordiae. Una gran part de la seva tasca s'ha dut a terme en el desenvolupament i adequació d'eines i recursos tant des del punt de vista telemàtic com d'activitats manipulatives o tallers relacionats amb el programa Envellint Junts.