

Cuidem els que cuiden

Quaderns
Viure en Família



Guia pràctica per a
famílies cuidadores

01

Cuidem els que cuiden

Quaderns
Viure en Família

Guia pràctica per a
famílies cuidadores

01

Biblioteca de Catalunya. Dades CIP:

Cuidem els que cuiden : guia pràctica per a famílies cuidadores. -
(Quaderns viure en família ; 1)

Bibliografia

ISBN 84-393-5847-4

I. Catalunya. Departament de Benestar i Família II. Creu Roja Espanyola III. Col·lecció: Quaderns viure en família ; 1

1. Vells - Atenció domiciliària 2. Cuidadors - Manuals, guies, etc.

3. Infermeria domiciliària - Manuals, guies, etc.

364.26-053.9(036)

Material elaborat per:

Creu Roja

© Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar i Família
1a. edició: gener de 2003
Tiratge: 3.000 exemplars
Dipòsit legal: 39.081-02
Fotocomposició: gama, sl
Impressió: THAU, S.L.

Presentació.....	5
Introducció.....	7
1. L'experiència de cuidar.....	9
2. Aprendre a cuidar-se.....	13
3. L'alimentació.....	17
4. Mobilitat i transferències.....	21
5. La higiene.....	39
6. Cura de la pell i prevenció de nafres.....	43
7. La incontinència.....	47
8. La imatge.....	51
9. Descansar és salut.....	55
10. Les demències.....	57
11. Les activitats.....	63
12. Ajuts tècnics i adaptacions de l'habitatge.....	67
13. Drets i legislació entorn de les persones grans.....	71
14. Serveis socials i sanitaris per a les persones grans.....	77
Bibliografia.....	81

Potenciar les capacitats de les persones i dels grups socials més vulnerables en la seva vida quotidiana, afavorint l'autonomia personal i de grup, i la seva integració, és l'estratègia principal del Pla d'intervenció social de la Creu Roja. Dins d'aquest Pla es troba el Programa de persones grans, especialment aquelles que afavoreixen la permanència de les persones grans en el seu entorn i el suport a les famílies cuidadores.

Per aquest motiu, l'any 1999 l'equip de professionals de la Creu Roja va començar a treballar per fer un manual que fos una guia pràctica per a famílies cuidadores. Gràcies a l'experiència obtinguda en els diferents projectes que es fan a la institució amb la gent gran, es va aconseguir editar el manual que teniu a les vostres mans. Aquest és una mostra més de l'aposta de la Creu Roja per:

1. El nostre compromís amb les persones grans.
2. La preocupació de la Creu Roja per les greus cotes de vulnerabilitat que presenten moltes persones en el nostre país.
3. La importància de conscienciar la societat en general, sobre la necessitat de sumar esforços, per contribuir en la protecció de les situacions de dependència per les quals passa un sector cada vegada més ampli de la nostra població.
4. La necessitat de donar a conèixer l'elevat cost humà i econòmic que la dependència suposa, tant per als afectats com per als seus familiars.
5. La importància de destinar esforços per al desenvolupament tecnològic que permetin que les persones grans puguin mantenir nivells d'autonomia i gaudir d'una vida digna en el seu entorn.
6. La importància de fomentar al llarg de la vida hàbits saludables, com a millor garantia d'un envelliment amb salut.
7. La importància de sensibilitzar tots els estaments socials sobre l'experiència, acumulada al llarg dels anys, que les persones grans estan en condicions d'aportar a la societat i sobre el valor de la seva participació.
8. La importància de fomentar des de tots els àmbits estratègies de relació intergeneracionals que contribueixin a enriquir emocionalment i culturalment els nens i joves i que previnguin tensions generacionals i situacions d'aïllament de les persones grans.
9. La importància de preservar el dret de les persones grans a la seva dignitat, imatge i intimitat.
10. La importància de garantir la qualitat dels serveis que es presten a les persones grans.

Enguany em plau presentar aquest manual conjuntament amb la Conselleria de Benestar i Família. És un plaer per a mi perquè la reedició d'aquest manual representa el reconeixement de la tasca dels professionals de la Creu Roja durant tots aquests anys i perquè suposa que aquesta gran eina arribarà a moltes més famílies catalanes.

Marta Corachan Cuyàs

Presidenta de la Creu Roja a Catalunya

Una de les línies de política social més importants del Govern de la Generalitat de Catalunya és el suport a les famílies, especialment quan aquestes exerceixen com a principals cuidadores de les persones en situació de dependència.

L'increment de la dependència o, el que és el mateix, de les discapacitats que afecten la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, és un fet, que tot i que és més freqüent en les persones més grans, afecta les persones independentment de la seva edat, i afecta també de forma molt directa les famílies que han de tenir-ne cura .

El Govern de la Generalitat de Catalunya, a través del Departament de Benestar i Família (abans Benestar Social), ha realitzat els darrers anys i de forma experimental el Programa «Viure en Família», adreçat exclusivament a la gent gran amb dependències. Enguany el Programa s'estén a totes les persones amb alta dependència per facilitar-los viure en el seu entorn familiar i social habitual. El Programa té dues línies d'actuació ben definides: d'una banda, l'ajuda econòmica a la dependència i, d'una altra, l'actuació integrada de mesures dirigides tant a la persona dependent com a la seva família i a la modificació i adaptació del seu entorn físic habitual.

El Quadern que es presenta vol ser una eina de suport a les famílies en la seva tasca de cuidadores, recollint en forma de guia pràctica indicacions que els han de servir per a la seva formació en «l'art» de tenir cura del seu familiar dependent, a la vegada que facilitarà al cuidador aprendre a cuidar-se ell mateix.

Amb aquest Quadern s'inicia una línia de publicacions de suport dirigit tant a les famílies com als professionals dins del marc del Programa «Viure en Família».

Vull felicitar en primer terme els professionals que han elaborat aquesta valuosa guia pràctica i en segon terme agrair a la Creu Roja de Catalunya, tant per la seva contrastada sensibilitat envers l'ajuda de les persones discapacitades com per la col·laboració amb el Departament de Benestar i Família, que impulsí i desenvolupí el Programa «Viure en Família», mitjançant la cessió d'aquest valuós document per a la seva publicació i utilització.

Espero que aquest Quadern sigui prou profitós per a totes aquelles famílies que fan possible dia a dia que les persones amb dependències no tan sols puguin romandre en la seva llar afectiva amb una digna i adequada qualitat de vida, sinó perquè demostren que la família continua sent un dels principals elements, si no el principal, per a la cohesió d'una societat i d'un país.

Irene Rigau i Oliver
Consellera de Benestar i Família

01

L'experiència de cuidar

Aquest primer capítol recull reflexions a partir de l'experiència que han compartit familiars, voluntariat i professionals de Creu Roja des dels serveis d'atenció a les persones grans i especialment, des dels grups de formació i suport.

Cuidar una persona gran dependent pot resultar una experiència satisfactòria i enriquidora, però també pot tractar-se d'una tasca cansada, solitària, difícil i plena de sentiments contradictoris i pors quan la situació s'allarga en el temps. Conèixer i compartir amb altres familiars i cuidadors tots aquests sentiments i sensacions, ajudarà a reduir l'impacte que aquesta situació pot tenir sobre la salut i la vida personal i laboral del cuidador.

Som conscients que les reflexions que aquí recollim són la punta d'un iceberg de tot allò que aporta i suposa l'experiència de cuidar, però voldríem destacar aquelles que han aparegut amb més freqüència i que són més compartides.

1.1 Canvis en les relacions familiars

«Ell sempre decidia com es feien les coses i ara no accepta cap de les propostes que li faig.»

«Mentre pugui cuidaré la mare a casa, amb la mateixa estima amb què ella em va cuidar quan jo era petita.»

Cuidar el pare, la mare, el germà o la parella implica acompanyar una persona estimada en la seva vellesa i continuar compartint moltes experiències, enriquint una relació de molta història. Aquesta situació suposa un canvi en els papers que cadascú havia assumit fins ara. Així, el cuidador pot veure com aquella persona gran que abans assumia la responsabilitat de la família, a mesura que envelleix, sobretot si hi ha una pèrdua d'autonomia física o psíquica, perd aquesta capacitat i ara és ell qui ha d'assumir la responsabilitat de la família i la de vetllar pel benestar de la persona gran dependent.

Aquest canvi en la relació pot presentar una sèrie de dificultats i conèixer-les pot ajudar a afrontar-les:

A. Per a les persones grans dependents:

- Haver de delegar en els altres les funcions que abans assumia, suposa ser més conscient de les seves limitacions.
- Necessitar l'atenció i el suport dels altres per satisfer les necessitats més bàsiques com, per exemple, menjar o la higiene personal, exigeix un procés d'acceptació de les seves limitacions.
- No fer aquest procés, pot comportar una actitud d'exigència i perfeccionisme envers l'atenció que presta el cuidador.
- Deixar-se cuidar comporta revisar la història de la relació que es manté amb la persona que cuida, acceptar com és l'altre i les errades que ha pogut cometre.

B. Per al cuidador:

- Prendre les decisions respecte a la cura de l'altre comporta viure moments de solitud.
- Assumir el grau de responsabilitat que sovint implica la tasca de cuidar, pot representar una càrrega plena de sentiments contradictoris de rebuig i sobreprotecció.
- Acompanyar la persona en l'etapa de la vellesa exigeix acceptar i afrontar les pors del propi envelliment.
- L'experiència de cuidar comporta revisar la història de la relació que es manté amb la persona cuidada, respectant la seva manera de ser i de fer.
- La tasca de cuidar la persona gran dependent pot implicar canvis en la relació amb la parella i els fills, pel temps que el cuidador deixa de dedicar-los i per les dificultats que ells poden tenir per comprendre la relació entre el cuidador i la persona gran i el procés d'envelliment.

1.2 Aïllament i solitud

*«Et sents sol perquè ningú vol
compartir l'experiència de cuidar
una persona gran.»*

El cuidador, a poc a poc, deixa de fer activitats que formaven part de la seva vida per dedicar totes les seves energies en la cura de l'altre. La preocupació per la persona gran augmenta quan el cuidador no pot ser al domicili o al seu costat. Es creen sentiments de culpabilitat i apareix la por que pugui passar algun contratemps mentre s'és absent.

Alhora, es redueix el cercle d'amistats i es poden distanciar les relacions familiars, cosa que accentua el sentiment de solitud.

1.3 Cansament

«La paraula paciència, al llarg d'aquests anys, l'he arribat a odiar.»

Cuidar moltes vegades implica un gran esforç físic i psíquic. El cansament dificulta aquesta tasca i afecta el propi benestar i la relació amb la persona que es cuida. Poden aparèixer signes d'irritabilitat, apatia i tristesa.

1.4 Incertesa pel futur

«Em preocupa molt que deixi de caminar, perquè no sé com el cuidaré si això passa.»

El desconeixement de l'evolució de les pèrdues que pateix la persona gran, pot fer aparèixer un sentiment d'incertesa. No sabem com evolucionarà l'envelliment, quines noves dependències poden aparèixer i quines noves respostes s'hauran de donar perquè la persona gran pugui mantenir la seva qualitat de vida.

L'angoixa pel futur de vegades dificulta viure la realitat del present.

1.5 Dificultats econòmiques

«Quan vaig haver de deixar la feina per cuidar la mare, la vida em va canviar totalment.»

En alguns casos, és imprescindible que el cuidador deixi de treballar. Els ingressos familiars disminueixen i apareixen sentiments d'insatisfacció personal i limitacions econòmiques.

1.6 Buit després de la mort de la persona gran

«Quan la persona que cuides mor, ja no saps què fer. Han estat molts anys dedicant-te a l'altre.»

«Després de morir el pare, m'ha quedat la satisfacció d'haver fet tot allò que s'havia de fer per fer-li la vida més agradable.»

Després de viure una relació tan intensa amb la persona gran, quan aquesta mor el cuidador es veu immers en un sentiment de buidor per la pèrdua de la persona estimada i pel canvi que farà la seva vida des d'aquell moment. Haurà d'anar recuperant tot d'activitats i relacions i elaborar la pèrdua del pare, la mare, el germà, el marit/muller o company que ja no hi és.

Conèixer estratègies per autocuidar-se ens permetrà viure millor l'experiència de cuidar. Aquest serà el tema del proper capítol.

02

Aprendre a cuidar-se

«Els caps de setmana són un infern. No surto de casa i ningú em truca per saber com estic.»

«M'agrada venir als grups de suport. Hi ha persones com jo amb qui puc parlar dels meus problemes... relacionar-se és molt important!»

L'experiència de cuidar una persona gran, i sobretot una persona gran dependent, pot ocasionar un esgotament físic i emocional més o menys continuat si el cuidador no té cura d'ell mateix, per l'excés de responsabilitat i de treball que implica l'atenció envers l'ancià i per les característiques de la mateixa relació d'ajuda. Aprendre a cuidar-se un mateix permet mantenir la salut i el benestar i millorar l'atenció a la persona gran.

En aquest capítol, oferirem alguns suggeriments perquè la tasca de cuidar sigui més satisfactòria.

A. Penseu en la relació d'ajuda

El vostre estat d'ànim, la relació que manteniu amb la persona que cuideu, els lligams emocionals que pugueu establir... marcaran la relació d'ajuda que tindreu amb la persona gran. Per això és important que tingueu el temps i l'espai necessaris per poder-la viure de la forma més positiva possible.

Al llarg d'aquest temps haureu pogut comprovar que els dies en què us sentiu relaxats, esteu de bon humor o heu pogut descansar, us resulta més fàcil cuidar el vostre familiar. En la mesura que us trobeu millor també podreu cuidar millor i la persona gran se sentirà més bé.

B. Detecteu els senyals de cansament

Davant les situacions d'estrés prolongat l'organisme emet uns senyals per informar-vos que esteu massa cansats o superats per alguna situació concreta. Aquests senyals poden ser irritabilitat, insomni, pèrdua d'energia, aïllament, augment o disminució de la gana, augment de medicació... i quan apareixen convé que us prengueu una estona de descans per pensar com recuperar-vos.

Conegueu i accepteu els vostres límits.

C. Demaneu ajuda als altres

És possible que la responsabilitat de cuidar no recaigui exclusivament sobre vosaltres, encara que hi hagi persones de l'entorn familiar que no assumeixin el mateix compromís. Si no ho fan de manera voluntària, digueu-los quin tipus d'ajuda necessiteu i expresseu la vostra confiança i satisfacció per l'ajuda que rebeu. Tingueu en compte, però, que algunes persones estaran més disposades a ajudar-vos que d'altres. També podeu comptar amb els amics.

D. Informeu-vos i utilitzeu els recursos socioassistencials i de la comunitat

Metges, treballadores socials, psicòlegs, infermeres, terapeutes ocupacionals, voluntariat i els mateixos cuidadors us poden ajudar a resoldre situacions difícils i a conèixer quina evolució i quines necessitats pot anar tenint la persona gran al llarg del temps.

Si el temps de respir que teniu amb l'ajuda d'altres familiars i amics no és suficient per descansar o per mantenir una bona qualitat de vida, busqueu els serveis més adequats per aconseguir-ho. Parlem, per exemple, de l'assistència de la persona gran a un centre de dia, fer una estada residencial temporal o rebre el suport d'una treballadora familiar. Els professionals d'aquests serveis també proporcionen una bona atenció a les persones grans, i més si compten amb els vostres coneixements i experiència sobre la persona gran que cuideu.

E. Planifiquen les activitats i el futur i organitzeu el temps:

La planificació de les tasques que implica la relació de cura de la persona gran permet evitar imprevistos i disposar de més temps per gaudir d'altres activitats amb un mateix, la família i amb la persona de la qual teniu cura.

Buscar solucions abans que apareguin els moments difícils afavoreix un sentiment de tranquil·litat i evitarà la sensació de desbordament.

F. Expresseu els vostres pensaments i emocions

En l'experiència de cuidar és normal que apareguin pensaments i sentiments negatius cap a la situació que viviu, la persona que cuideu o cap a altres familiars menys implicats en la tasca de cuidar. Reconèixer-los permet expressar-los i compartir-los saludablement amb familiars, amics, la persona gran i altres cuidadors i professionals. Els sentiments més freqüents entre els cuidadors són: irritabilitat, tristesa, sentiments de culpa i apatia.

G. Poseu límits

Cal conèixer i acceptar les nostres limitacions i evitar prestar una ajuda superior a la necessària. Un excés d'ajuda no deixa que la persona gran continuï sent autònoma en la mesura de les seves possibilitats.

H. Vetlleu pel vostre benestar

Preneu-vos temps per gaudir d'aquelles activitats que permetin recuperar-vos del cansament i de les preocupacions de cada dia. Dormiu suficientment,

descanseu, feu exercici, gaudiu de la companyia dels amics, passegeu, mantingueu les afeccions i activitats que us agraden... en definitiva, cuideu-vos.

Intenteu tenir temps per mantenir la vostra vida personal i fruiu-ne.

I. Establiu una bona comunicació amb la persona gran

Mantenir una bona comunicació afavoreix que la relació d'ajuda sigui percebuda de manera satisfactòria i facilita la tasca de cuidar.

És possible establir una bona comunicació si:

- Escolliu un lloc adequat per parlar, lliure de sorolls.
- Escolteu atentament i mostreu interès pel que la persona gran explica i expressa.
- Observeu la persona cuidada per detectar quin és el seu estat emocional, quines necessitats té...
- Busqueu temes de conversa significatius tant per a la persona gran com per a vosaltres mateixos.
- Utilitzeu un llenguatge senzill.
- Respecteu el temps que la persona gran necessita per comprendre què li dieu i per respondre.
- Accepteu una negativa.
- Eviteu jutjar i aconsellar.
- Utilitzeu el tacte, la mirada, un to de veu adequat per comunicar-vos.
- Busqueu el millor moment per parlar.

J. Apreneu de l'experiència de cuidar

La situació que viviu en aquest moment us permet establir una relació més propera i íntima amb la persona gran, i us dóna l'oportunitat de conèixer molts aspectes fins ara desconeguts de la seva història. Alhora, us apropa a la vostra realitat i us permet conèixer-la amb més profunditat. Acceptar i integrar en la vostra vida l'experiència de cuidar, ben segur que us enriquirà com a persones.

Notes

02

Aprender a cuidar-se

16

03

L'alimentació

«Hi ha dies que no vol menjar. Cada cullerada és una lliuta!»

«Procuro preparar-li els plats que més li agraden. La mare era molt bona cuinera i a vegades recordem plegades com ella els preparava.»

Els àpats són una de les activitats diàries que cal preparar amb especial atenció perquè pugui ser un espai de relació entre les persones grans i aquells que les cuiden. Perquè això sigui possible, és important que el cuidador pugui preparar prèviament el menjar més adequat en cada cas i crear un ambient íntim i confortable.

En alguns casos, sobretot en persones grans més dependents, l'activitat de menjar pot presentar unes dificultats que cal conèixer per tal de millorar-les o si més no, afrontar-les amb tranquil·litat.

Per tot això, aquest capítol proporcionarà coneixements i recomanacions sobre l'activitat de menjar i l'alimentació.

3.1 Què cal fer perquè les persones grans mengin millor

A. A l'hora de menjar

- Aprofiteu aquests moments per compartir experiències i records.
- Tingueu en compte els gustos i els costums que han estat presents al llarg de la vida.
- És millor que mengin asseguts i no ajaguts al llit.
- Expliqueu a la persona què menjarà.
- No poseu un plat massa abundant.
- Situeu el plat davant la persona.
- Feu companyia i estimuleu la persona perquè mengi tota sola.
- No barregeu els medicaments amb el menjar, ja que en modifiquen el gust.

- Si la persona gran necessita menjar triturat, tritureu per separat el primer plat i el segon.
- No forceu la persona a acabar-se el plat. No passa res si un dia no fa un dinar complet.

B. Si presenta dificultats per menjar

Cal buscar-ne la causa:

- Pot tenir dificultats per mastegar a causa d'un problema amb la dentadura o per problemes d'aftes bucals. Si és així, consulteu el metge per trobar-ne la millor solució.
- Pot haver-hi problemes a l'hora d'empassar o de deglutir. Si és així, prepareu menjars triturats o menjars tous. Per exemple, purés de verdures, carn triturada, fruita triturada. Eviteu les dietes líquides, ja que poden provocar ennuegaments.
- Pot negar-se a menjar. Si és així, heu de fer que el moment de menjar sigui un moment especial, un espai de relació on les persones es puguin expressar. Un recurs pot ser, per exemple, fer preguntes sobre les experiències viscudes.
- Moltes vegades l'actitud de no menjar pot ser senyal que el menjar és fred, no té bon gust, o té dificultats per recordar que ha de menjar. Davant d'això, intentarem adoptar la millor solució i l'estimularem perquè agafi els coberts i mengi.

C. Estris que afavoreixen l'alimentació

En aquells casos que per limitacions físiques la persona gran tingui dificultats per menjar, podem recórrer a uns ajuts que facilitaran que la persona millori la seva habilitat per continuar menjant sola o amb la màxima autonomia possible (vegeu capítol 12, pàg. 67).

3.2 Recomanacions per a una alimentació saludable

A. Menjar aliments variats

El cos necessita més de 40 tipus de nutrients per a una bona salut com les vitamines, minerals, proteïnes, greixos i hidrats de carboni. Tots aquests es troben en els aliments en diferents proporcions.

És per això que s'han de menjar:

- Productes làctics.
- Carn, peix i ous. No cal menjar carn dos cops al dia, es pot canviar per peix o llegums.
- Fruita fresca, una ració de verdures crues (amanida) o verdura cuita.
- Un plat de patates, arròs o pasta.
- Pa i aigua.

Les necessitats diàries de les persones grans es troben al voltant de les 1.500-1.800 calories diàries.

Exemple de dieta equilibrada per a la gent gran

Esmorzar:	<i>Tassa de llet (millor descremada), 50-100 g de pa amb mantega i mermelada</i>
Mig matí:	<i>1 pera</i>
Dinar:	<i>Arròs amb tomàquet, uns 50 g, amanida crua (enciam, tomàquet, cogombre...), pollastre a la planxa, uns 150 g, 1 iogurt, 30 g de pa</i>
Berenar:	<i>1 tassa de llet o una infusió</i>
Sopar:	<i>Mongeta tendra (uns 150 g en cru), truita d'un ou amb 30 g de pernil dolç, 2 cullerades petites d'oli, 20 g de pa, 1 taronja</i>

B. Prendre fibra

La fibra forma part dels vegetals, i evita el restrenyiment.

Les verdures, les fruites, els llegums (com les llenties, els cigrons o les mongetes seques) i els cereals són els aliments que contenen més fibra.

C. Beure aigua

El cos humà conté un 60% d'aigua. Hi ha una pèrdua contínua d'aigua en suar. Cal beure d'un litre a un litre i mig cada dia a qualsevol edat.

D. Moderar l'excés de greixos saturats i de colesterol

Els greixos saturats són presents a la carn i a altres aliments d'origen animal. Cal tenir en compte que els olis vegetals insaturats poden saturar-se en ser cuinats.

Per evitar l'excés de greixos saturats i de colesterol cal:

- Ecollir carn magra, peix, aus, llegums i cereals com a font de proteïnes.
- Prendre llet desnatada i productes làctics amb poc greix.
- Menjar pocs ous, vísceres i embotits.
- Evitar greixos com la mantega, la nata o la crema de llet.
- Retallar el greix de la carn.
- Per coure els aliments és millor rostir-los, fer-los al forn, a la planxa o bullir-los que fregir-los o arrebossar-los.
- Cuinar amb oli d'oliva.
- Llegir bé les etiquetes dels aliments per saber el contingut dels greixos.

E. Moderar l'excés de sodi

La sal conté sodi i clor. L'excés de sodi és un problema per a les persones que tenen la pressió arterial alta.

Per evitar l'excés de sodi cal:

- Cuinar amb poca sal.

- Utilitzar com a condiments en els àpats herbes, espècies, suc de llimona, all o ceba.
- Evitar menjar enllaunat o en conserva.

F. Moderar l'excés de sucre

Els sucres (glúcids) es troben en els aliments de diferents formes (fruita, sucre refinat, patates, pa...). Els podem trobar tant en el midó (patates, pa) com en el sucre refinat. Tots dos contenen glucosa. Els dos aporten la mateixa quantitat d'energia, però són diferents: el midó es digereix a poc a poc i deixa anar la glucosa a la sang durant sis o vuit hores. El sucre refinat, en canvi, es digereix ràpidament i allibera tota la glucosa a la sang abans d'una hora. Si se'n pren més del que es necessita, l'excés es transforma en greix.

Per evitar l'excés de sucre cal:

- Prendre fruita natural i evitar la fruita en almívar.
- Prendre menys pastissos, dolços i productes ensucrats.
- Acostumar-se al gust natural dels aliments sense endolcir-los.
- Llegir les etiquetes dels aliments per saber el contingut de sucre.

Recordeu

- › Feu que l'activitat del menjar sigui un moment important.
- › Faciliteu a la persona gran tots aquells estris que li permetin menjar sola o de la manera més autònoma possible.
- › Menjar aliments variats.
- › Prendre fibra.
- › Moderar l'excés de sodi i de greixos saturats i colesterol.
- › Moderar l'excés de sucre.
- › Beure aigua.

04

Mobilitat i transferències

«M'és molt difícil i cansat haver d'aixecar el pare. Tinc molts problemes d'esquena des que va deixar de caminar.»

El moviment ens permet prendre consciència de nosaltres mateixos, dels altres i l'entorn i millorar la nostra qualitat de vida. Ens permet posicionar-nos davant dels altres i del món i ens fa sentir vius. Per això, és important que no descuidem aquest aspecte, i especialment en els moments o circumstàncies en què aquesta activitat es pot veure més limitada.

Quan ens movem o fem exercici millorem el funcionament del nostre organisme. Estimular i motivar el moviment de les persones grans evitarà futures complicacions com ferides a la pell, deformitat dels ossos, obesitat, restrenyiment o pèrdua de musculatura.

També és important que el cuidador conegui les tècniques i recursos més adients per facilitar els desplaçaments i els moviments de les persones grans amb mobilitat reduïda i evitar els esforços físics innecessaris.

4.1 Moure's és salut

Beneficis de la mobilització:

- Manté l'autoestima de la persona.
- Permet una relació amb els altres, la família i els amics.
- Permet interaccionar amb l'entorn.
- Millora la circulació de la sang i disminueix el risc d'aparició de nafres a la pell.
- Manté el to muscular, evita rigidesa i contractures.

4.2 Què cal fer perquè la persona es mogui

A. Animeu-los a fer activitats

El cuidador haurà de reforçar les iniciatives de les persones grans quan facin activitats dins i fora del domicili. Haurà d'estimular-los perquè les puguin continuar fent o proposar-los activitats per fer.

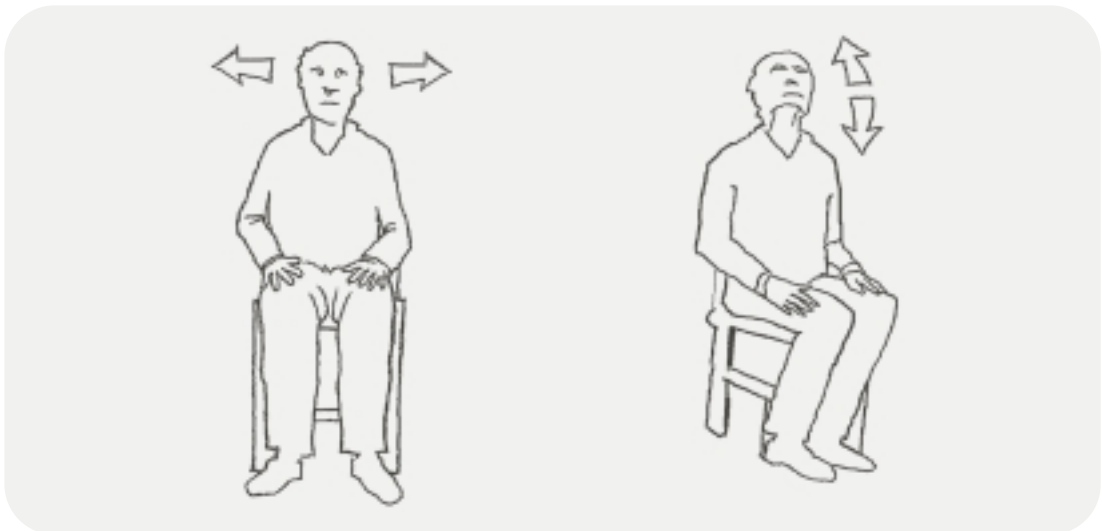
Quan les persones grans presentin una mobilitat limitada, la nostra tasca consistirà a facilitar les eines i els recursos més adients per mantenir la seva autonomia. En situacions de mobilitat molt reduïda, cal aprofitar les ocasions que poden fomentar el moviment (anar a l'WC, passar de la cadira al llit, aixecar-se de la cadira o moure les mans) i acompanyar-los en els desplaçaments perquè es puguin continuar relacionant amb altres persones i amb l'entorn.

B. Feu-los fer exercici:

A continuació us proposem un exemple dels exercicis que es poden realitzar diàriament.

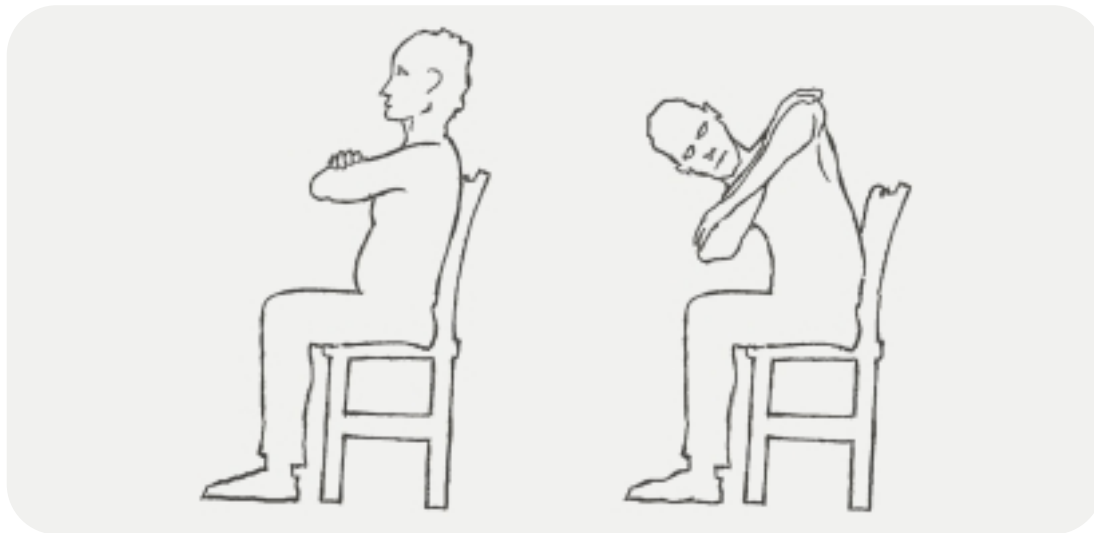
Exercici 1

Seieu còmodament i gireu el cap lentament de dreta a esquerra. Després feu rotar el cap. Moveu-lo també endavant i enrera.



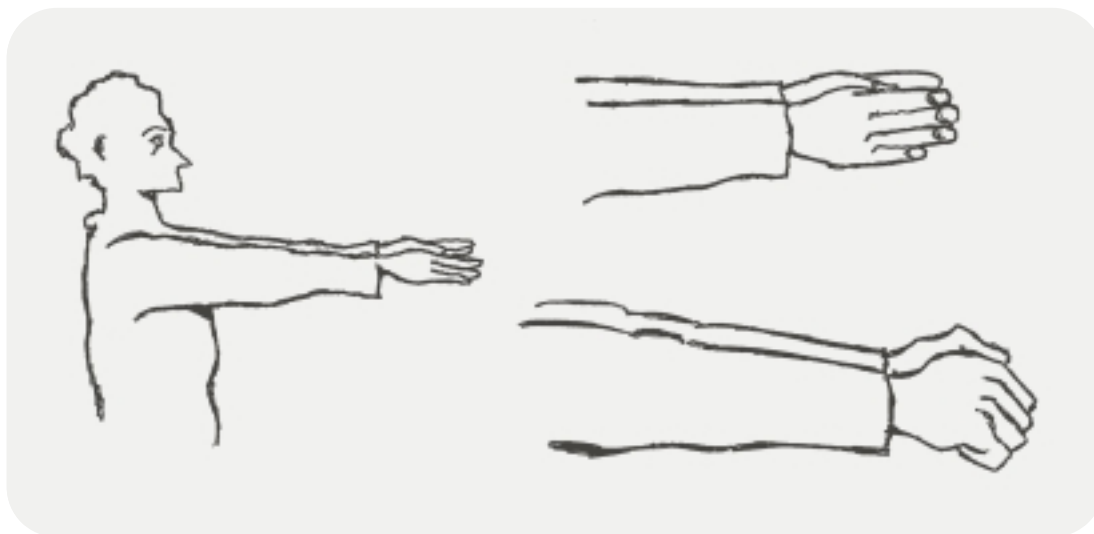
Exercici 2

Seieu i creueu els braços sobre el pit.
Inclineu el cos fins que el colze dret
toqui el genoll esquerre, i al revés.



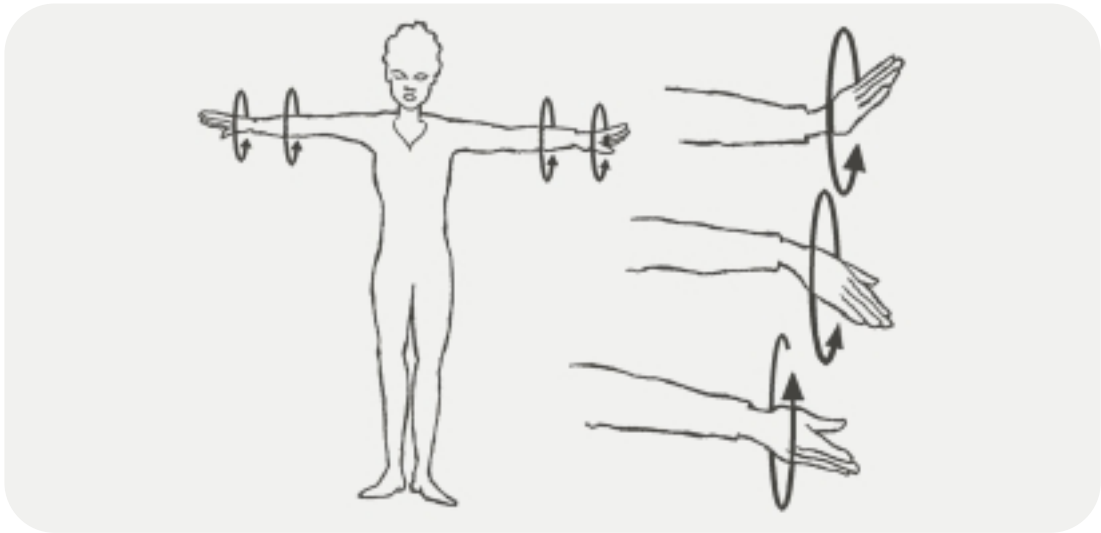
Exercici 3

Estireu els braços endavant i tanqueu i
obriu els punys. Feu-ho tant amb la mà
mirant amunt com mirant avall.

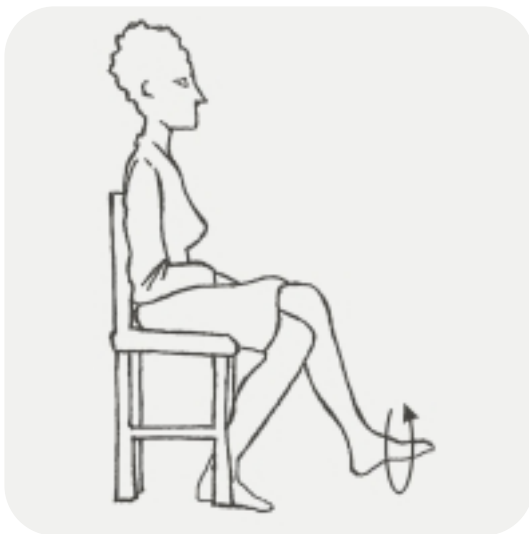


Exercici 4

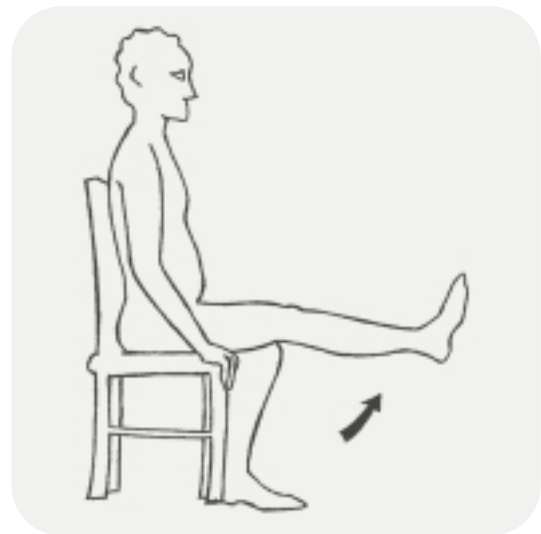
Obriu i estireu bé els braços tot fent rotar els canells. En la mateixa posició feu rotar els braços sencers.

**Exercici 5**

Seieu en una cadira, creueu una cama sobre el genoll oposat i feu rotar el peu fent cercles al més grans possibles.

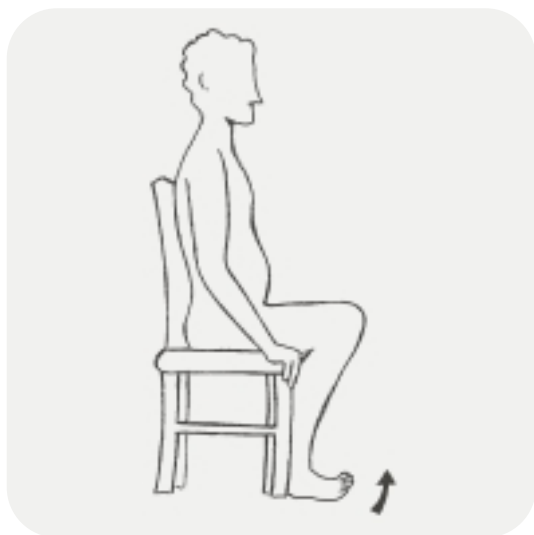
**Exercici 6**

Asseguts en una cadira estireu la cama, aixequu-la i mantingueu-la una estona enlaire.



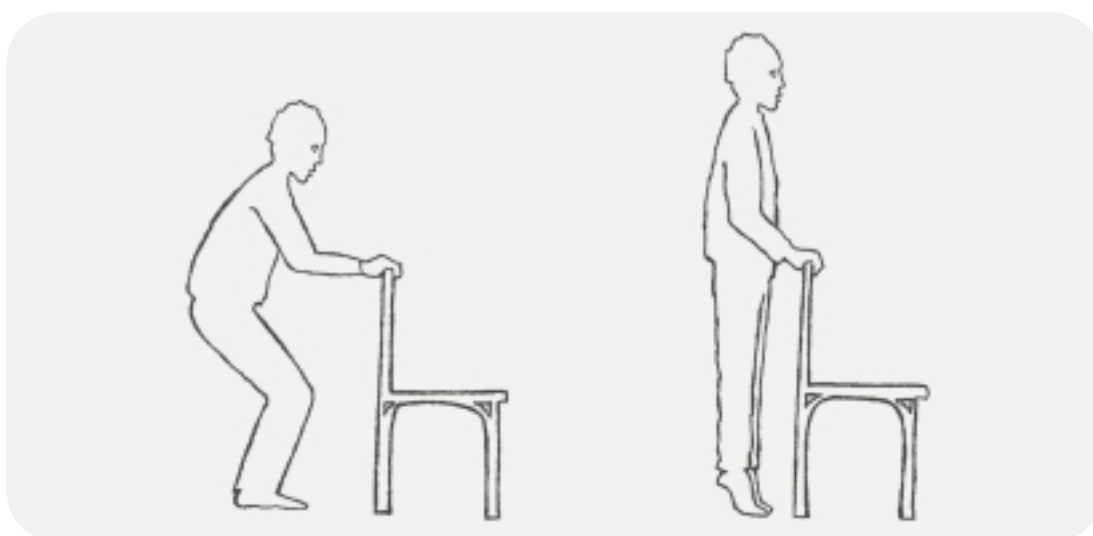
Exercici 7

Asseguts en una cadira aixequem alternadament els dits dels peus.



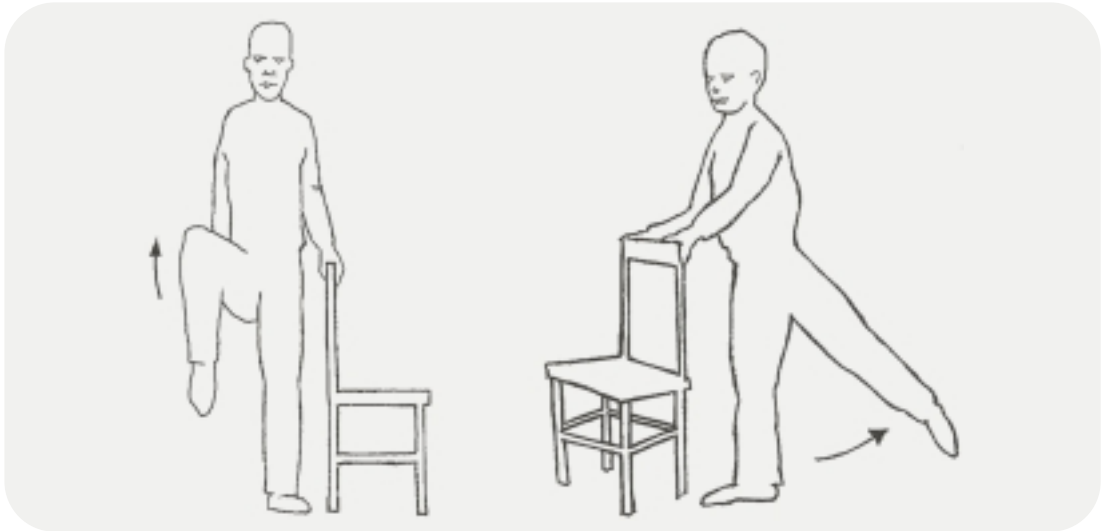
Exercici 8

Poseu-vos dret darrera d'una cadira i agafeu-vos del respall, arronseu les cames de manera que les natges toquin els talons i aixequem-vos lentament fins a estar de puntetes.



Exercici 9

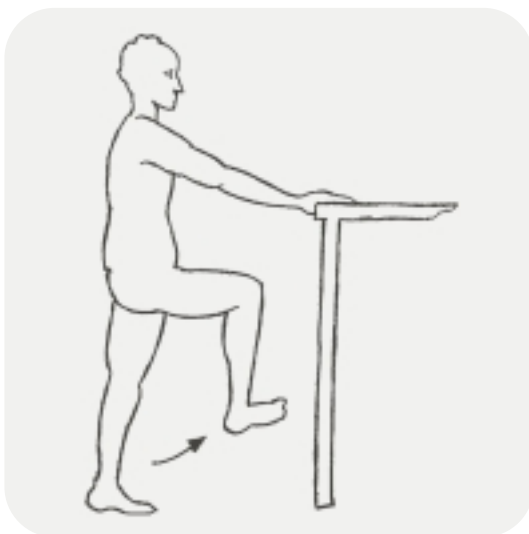
Agafats a la cadira, però només amb una mà, aixequem el genoll contrari tot el possible i abaixem-lo lentament. Després estirem les cames i aixequem-les cap enrera, una a una.

**Exercici 10**

Drets darrera la cadira aixequem una cama doblegant el genoll i moveu el peu amunt i avall.

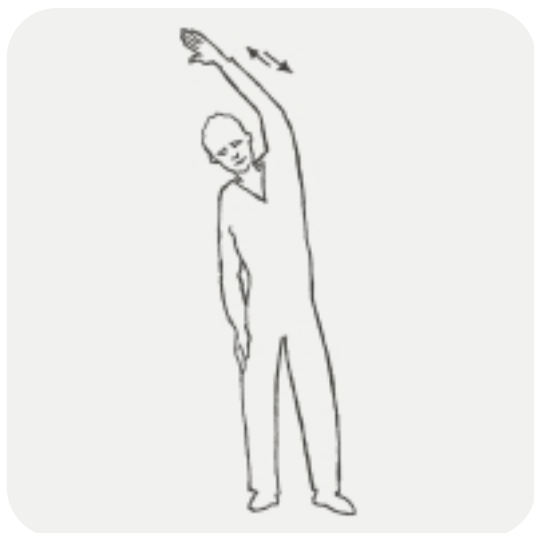
Exercici 11

Drets darrera la cadira separeu les cames una davant de l'altra i doblegueu una mica la cama del davant fent que la del darrera quedi ben estirada.



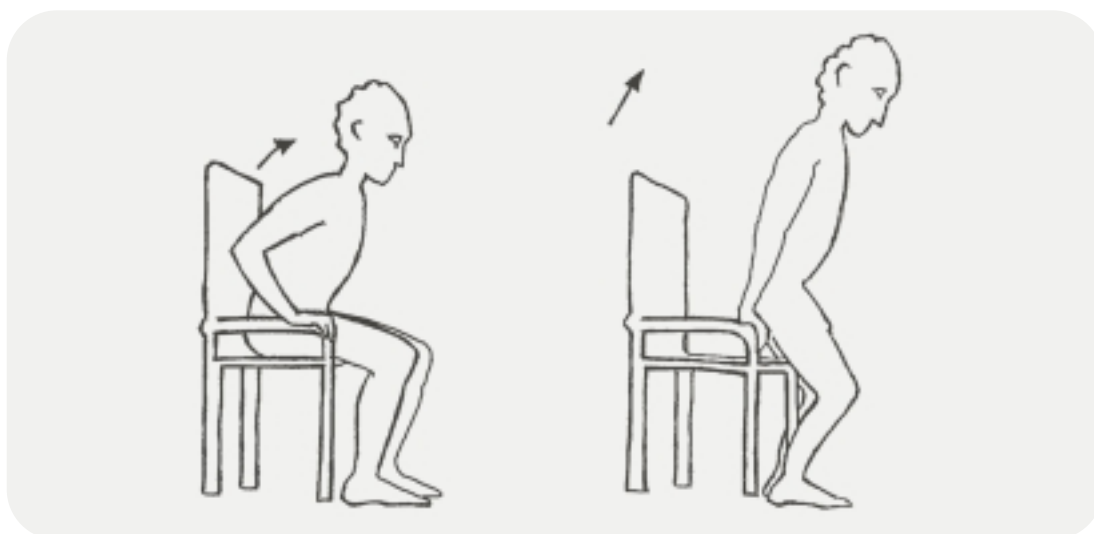
Exercici 12

Drets, amb els peus separats, aixequiu un braç per sobre del cap i doblegueu lleugerament el cos cap al costat del braç que no heu aixecat. Feu-ho després en sentit contrari.



Exercici 13

Seieu en una cadira de braços amb les cames una mica separades, inclineu el cap i les espatlles una mica endavant i aixequiu-vos fent força amb els braços i les cames tot intentant que l'esquena estigui recta.



c. Si apareixen dificultats:

Cal buscar-ne la causa:

- Pot ser que la persona estigui desanimada o no tingui interès per cap activitat. En aquestes circumstàncies, hi parlarem per detectar quin és el motiu d'aquest estat d'ànim, escoltarem els seus desitjos i l'estimularem fent propostes i explicant els beneficis del moviment
- Pot ser que la persona no es vulgui moure perquè té por de caure, se sent insegura... Cal proporcionar-li seguretat acompanyant-la en el moviment i facilitar-li un ajut tècnic, com, per exemple, un bastó, una crossa o un caminador per augmentar la seva seguretat en els desplaçaments.
- Pot ser que la persona gran no recordi els moviments que cal realitzar per fer una activitat. És important, davant d'aquesta situació, donar ordres senzilles que en permetin l'execució.
- Si apareix una manca d'activitat brusca i sobtada acompanyada de manifestacions de dolor, caldrà consultar ràpidament el metge. Pot ser un signe d'una fractura òssia.

4.4. Estratègies del cuidador per a l'autocura i per facilitar el moviment de les persones grans

A. Exercicis de relaxació

En determinats moments del dia podem trobar-nos cansats o amb una excessiva tensió al nostre cos. En aquestes circumstàncies, és bo que trobem un moment i un lloc adequat per realitzar els següents exercicis de relaxació i que aquests esdevinguin una activitat diària.

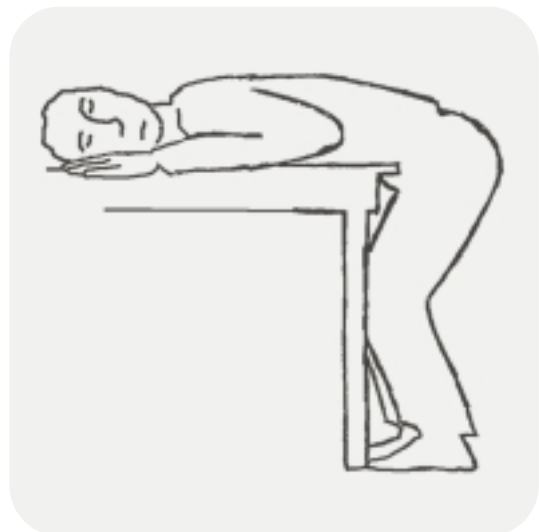
Exercici 14

Poseu-vos a la gatzoneta i, lentament, apropau el cap tant com pugueu als genolls.



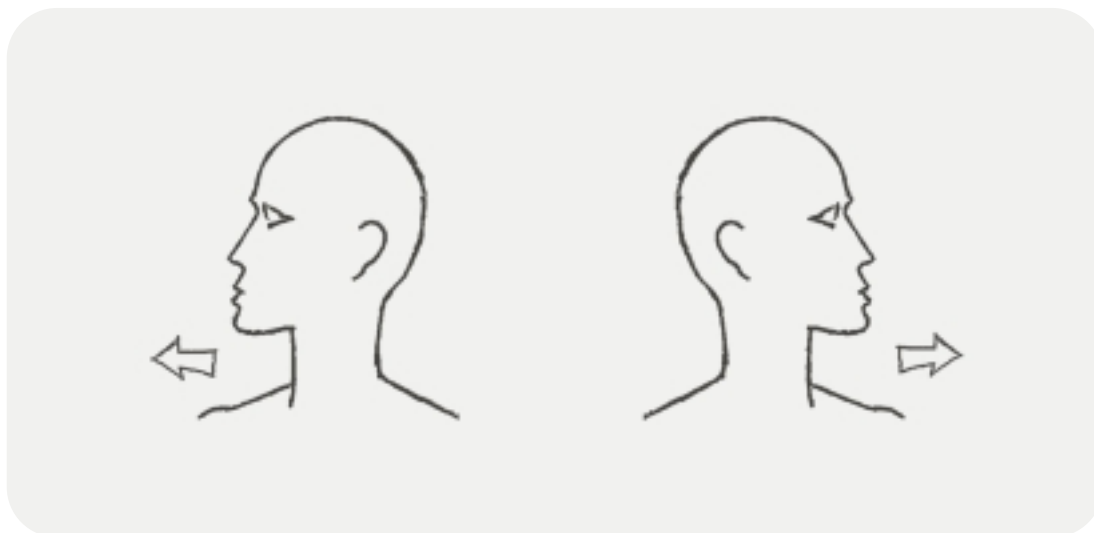
Exercici 15

Repengeu el cos sobre una taula.



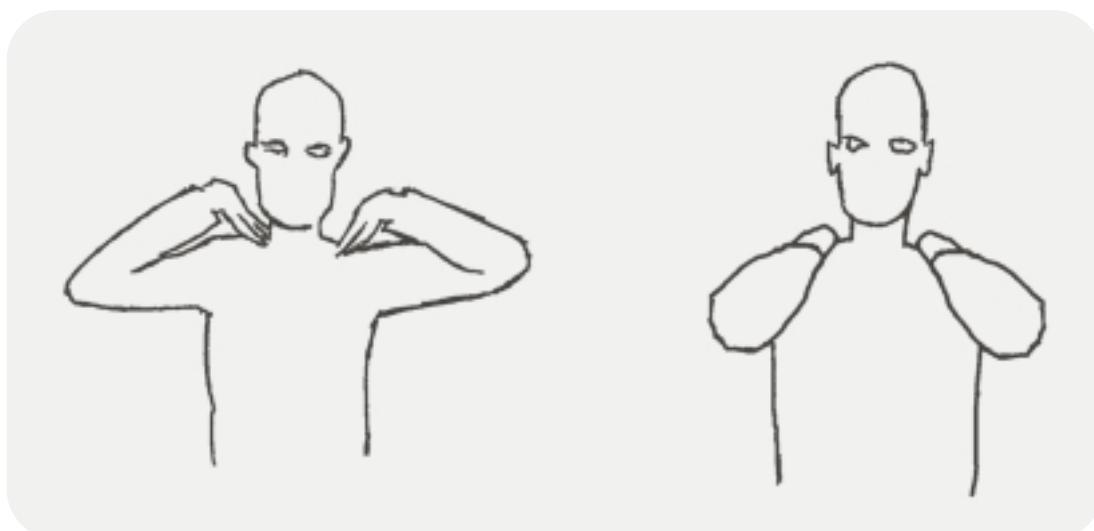
Exercici 16

Gireu lentament el cap de dreta a esquerra.



Exercici 17

Poseu les mans a les espatlles i flexioneu els braços fins que es toquin els colzes.

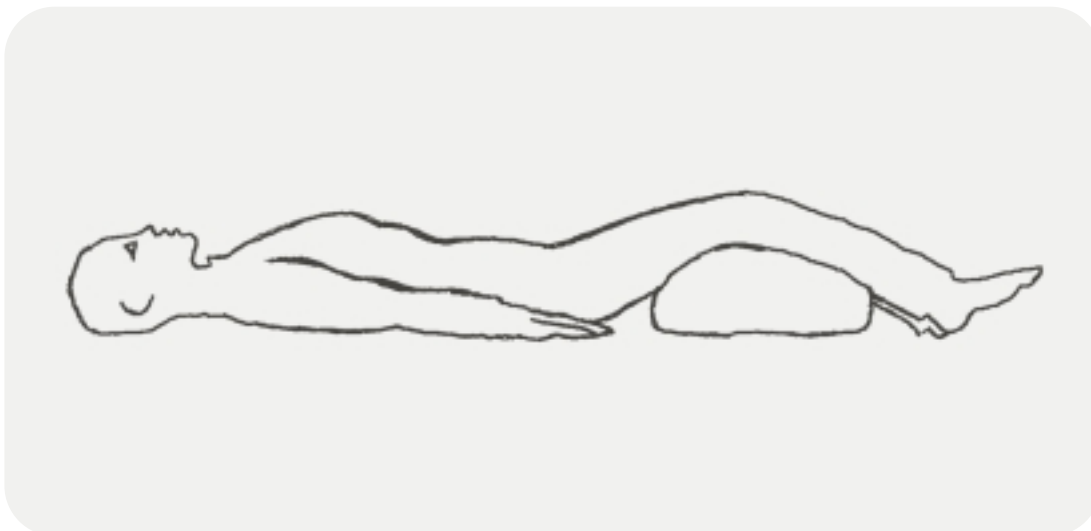


Exercici 18

Seieu en una cadira, separeu les cames, creueu els braços (cada mà a l'espatlla contrària) i flexioneu el cos cap avall.

**Exercici 19**

Estireu-vos a terra i doblegueu una mica les cames (col·loqueu un coixí a sota dels genolls).



Tots aquests exercicis s'han d'acompanyar d'una respiració pausada.

B. Mesures per prevenir el mal d'esquena

El mal d'esquena és un dels principals problemes que poden aparèixer quan es fan sobreesforços per cuidar una persona gran dependent. És per això que necessitem conèixer pautes per millorar els moviments en el moment d'executar-los i pensar els passos que cal fer.

Exercici 20

Bon alineament del cos i equilibri adequat.



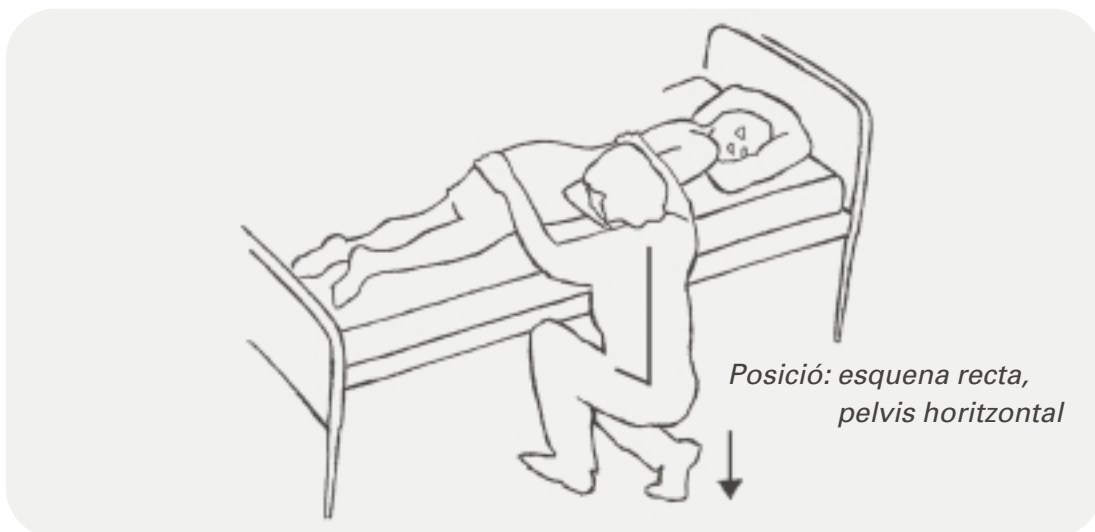
Exercici 21

La persona que s'ha de moure ha d'estar a l'alçada de la cintura i molt a prop nostre.



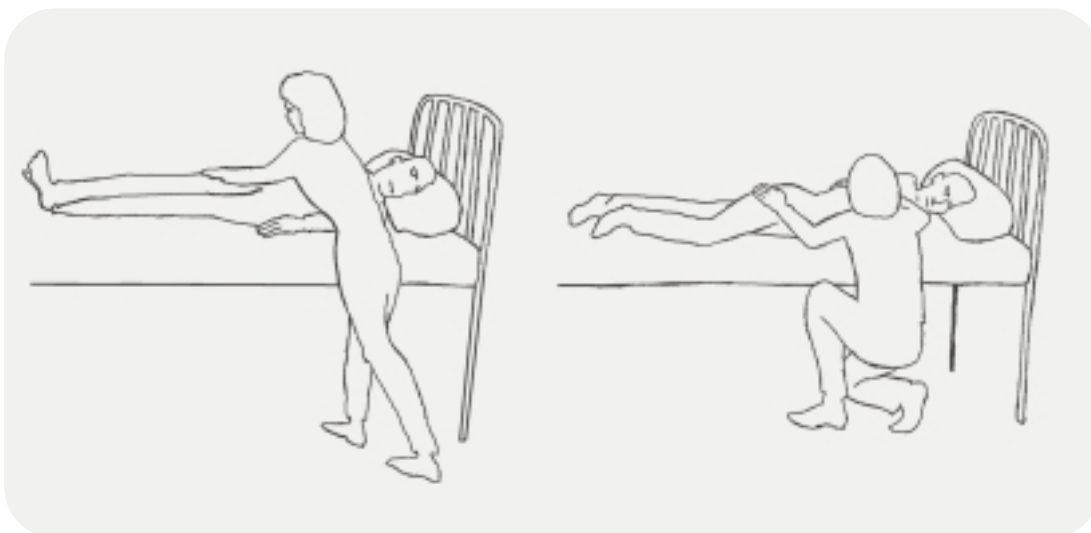
Exercici 22

Flexioneu les cames per poder fer més força.



Exercici 23

Utilitzeu el vostre pes per contrarestar el pes de la persona que s'ha d'aixecar.



Exercici 24

Eviteu treballar en contra de la gravetat. No feu gaire força amb els braços cap amunt. Utilitzeu tota la mà i no només els dits, a l'hora d'agafar o aixecar la persona.



Exercici 25

Utilitzeu l'ajut d'altres persones o ajuts tècnics, si cal, com, per exemple, una grua hidràulica o la taula de transferències.



c. Com podeu ajudar les persones grans a realitzar transferències i altres moviments:

Exercici 26

Del llit a la cadira.



Posició:

- Apropeu la cadira al llit.
- Col·loqueu la persona en una banda del llit.
- Subjecteu l'espatlla de la persona passant el braç pel clatell i amb l'altra mà agafeu les cames passant el braç sota els genolls.

Moviments:

- Feu voltar el cos en un sol moviment fins que quedi assegut a la vora del llit amb els peus penjant.
- Un cop assegut al llit, passeu un braç per sota dels seus colzes i feu-li col·locar els braços al voltant del vostre coll.
- Col·loqueu el vostre peu en direcció a la cadira amb les cames separades i flexionades.
- Gireu la persona amb un sol moviment cap a la cadira, amb les cames flexionades.
- Si s'ha de redreçar la persona a la cadira, des del davant demaneu-li que recolzi les mans o el colzes a la cadira i que es miri la panxa. Si no és possible aquest moviment, subjecteu-la per les aixelles.
- Flexioneu les cames i fent-hi força, la redreceu.

Exercici 27

De la cadira al llit. De la cadira al WC (o a la inversa).

**Posició:**

- Col·loqueu la cadira al costat del llit i fixeua-la.
- Apropeu la persona a la cadira.
- Inclineu la persona cap endavant fent-li mirar la panxa i recolzant les mans a la cadira. Si no és possible aquest moviment subjecteu la persona per sota les aixelles.

Moviments:

- Poseu el vostre peu en direcció al llit amb les cames flexionades. Amb un sol gir, col·loqueu la persona a la vora del llit amb els peus penjant.
- Subjecteu l'espalla de la persona passant el braç pel clatell i amb l'altra mà agafeu les cames passant el braç sota els genolls.
- Amb un sol moviment estireu la persona al llit, fent força amb les vostres cames.

Exercici 28

Apujar la persona cap al capçal del llit.



Posició:

- Feu-li posar un peu sobre l'altre.
- Col·loqueu el vostre genoll sobre el llit i l'altre peu en direcció al capçal (mantingueu l'esquena recta).
- Passeu la vostra mà sota les aixelles de la persona i amb l'altra mà us agafeu al capçal.

Moviment:

- Amb un sol moviment, els dos cuidadors aixequen lleugerament la persona i avancen un pas en direcció al capçal ajudant-vos amb la mà i la cama flexionada.

Exercici 29

Gir d'un costat a l'altre quan la persona és al llit.



Posició:

- Un peu sobre l'altre.
- Poseu-vos al cantó del llit contrari d'on es recolza la persona.
- Les vostres cames flexionades i separades.
- Subjecteu la persona passant les mans per l'esquena.

Moviment:

- Amb un sol moviment feu un gir, fent força i amb les cames flexionades.

Exercici 30

Seure correctament la persona.

Incorrecte



Correcte



Tècnica 1:

- Des del davant de la cadira feu que la persona recolzi les mans i que es miri la panxa.
- Amb les mans, subjecteu la persona passant els braços per sota de les seves aixelles fins que us les pugueu agafar per darrera de la seva espatlla.
- Amb les cames flexionades feu pressió en direcció al respall de la cadira.

Tècnica 2:

- Des de la part darrera de la cadira, agafeu la persona per sota dels braços i feu força amb les cames incorporant-la.

Quan les persones grans presentin limitacions en el moviment, és important utilitzar ajuts tècnics adients per tal de facilitar la nostra tasca i donar-los seguretat. Atesa la utilitat de les ajudes tècniques en algunes situacions, el capítol 12 tractarà aquest tema més extensament.

Recordeu

- › Les persones grans han de fer tot allò que puguin fer per elles mateixes.
- › Per tal que es moguin, animeu-les a fer activitats dins i fora del domicili i a realitzar exercicis diàriament.
- › Si presenten limitacions en el moviment, esbrineu-ne les causes per trobar la millor solució.
- › Per autocuidar-se, és important aprendre i realitzar exercicis de relaxació.
- › En el moment de les mobilitzacions, tindrem en compte l'ajut d'altres persones o ajuts tècnics.

05

La higiene

«Sempre ha tingut els cabells llargs i se'ls recull amb molta traça.»

«Un cop a la setmana li pinto les ungles. Sempre ha estat molt presumida.»

Atendre la higiene i l'aspecte físic ens ajuda a mantenir la nostra autoestima i una bona relació amb els altres.

Per al cuidador, preocupar-se i tenir cura de la higiene de la persona gran suposa apropar-se a la intimitat de l'altra. Aquest apropament cal que es faci amb respecte i atenent, en la mesura que sigui possible, les necessitats que manifestava tenir o té la persona cuidada.

D'altra banda, aquesta activitat pot esdevenir en algun moment una tasca difícil si, per exemple, la persona gran presenta una mobilitat limitada, un comportament agitat, una manca de voluntat de col·laboració o tenim una cambra de bany plena d'obstacles.

Al llarg d'aquest capítol trobarem reflexions i recomanacions sobre aquesta activitat diària i també sobre la cura de l'entorn i l'habitació de la persona gran.

5.1 Què cal fer per facilitar l'activitat de la higiene

A. A l'hora de fer la higiene diària i el bany

Les tasques que haurà de realitzar el cuidador en l'activitat de la higiene variaran segons la dependència que tingui la persona gran. No obstant això, sempre intentarem que hi participi en la mesura de les seves possibilitats.

-En el cas que la persona gran requereixi supervisió o la participació del cuidador en la higiene, caldrà buscar aquella hora en què es pugui fer sense presses ni interrupcions. És important poder dedicar-hi el temps necessari per mantenir una autoimatge satisfactòria.

- Busqueu sempre la intimitat: eviteu que hi hagi gent innecessària, correu les cortines o tanqueu la porta.
- Respecteu tot el que es pugui els desitjos de la persona i l'aspecte que ha tingut al llarg de la seva vida (exemple: ungles pintades, cabells tenyits, barba).
- Tingueu preparats i a l'abast tots els estris necessaris que s'utilitzaran en la higiene i el bany.
- Mantingueu una temperatura del bany adequada i eviteu els corrents d'aire.
- Superviseu la pràctica de la higiene quan la persona gran no ho pugui fer per ella mateixa. En el cas que el cuidador hagi de fer la higiene, sempre explicarem a la persona l'inici de l'activitat i la manera com es portarà a terme, fent que col·labori tot el possible.
- Assequeu curosament tot el cos, sobretot aquelles zones on hi ha plecs cutanis (sota les mames, panxa, entre els dits...).

B. Estratègies per resoldre situacions difícils

- Crear un hàbit de bany, és a dir, una rutina. Intentar que l'activitat de la higiene sigui sempre a la mateixa hora i de la mateixa manera.
- Si està neguitós i es resisteix a fer o a participar en l'activitat de la higiene, cal conèixer la situació que desencadena aquest estat (no comprensió del que es vol fer...) per poder resoldre-la de la manera més adient. Si l'actitud de resistència persisteix, és convenient deixar la higiene per a més tard.
- Davant l'agressivitat, cal buscar una conversa o un motiu de distracció.
- Mantenir una actitud tranquil·la. No obstant això, si us trobeu en una situació límit, assegureu-vos que comprèn el que voleu fer. Si la seva actitud persisteix és convenient deixar-ho per a més tard.

C. Ajuts tècnics i adaptacions que afavoreixen la higiene

Alguns dels ajuts tècnics i adaptacions que podem utilitzar són els següents:

- Agafadors i barres de seguretat:** faciliten la subjecció de la persona gran i donen seguretat.
- Seients de banyera i dutxa o taula:** permeten que la persona estigui asseguda mentre dura el bany o dutxa.
- Catifes antilliscants:** disminueixen el risc de relliscar dins la dutxa o la banyera.
- Allargadors de mànecs:** ajuden a completar els moviments per fer les activitats de la higiene.
- Engruixidors:** permeten subjectar millor els estris que s'utilitzen en la higiene diària.

5.2 Recordatori per a una higiene correcta

A. Cura de les mans

- Renteu-les amb aigua calenta i un sabó neutre.
- Netegeu-les per sota de les ungles amb raspall.

- Renteu-les sempre abans de menjar, després d'anar al WC i si es manipulen objectes bruts.
- Assequeu bé la zona que hi ha entre els dits.
- Talleu les ungles en rodó. No arrenqueu els repelons, talleu-los.
- Poseu crema hidratant si es ressequen.

B. Cura dels peus

- Renteu-los freqüentment amb aigua abundant i sabó.
- Assequeu bé les zones entre els dits.
- Si té la pell molt seca utilitzeu crema hidratant.
- Talleu les ungles freqüentment en forma recta.
- Si té durícies o altres problemes aneu al podòleg.
- Utilitzeu mitjons de llana o cotó i no de fibra sintètica. La goma dels mitjons no ha de prémer, no s'ha de dificultar la circulació.

C. Cura dels cabells

- Renteu el cap, com a mínim, una vegada per setmana.
- Renteu els cabells amb xampú neutre i adequat al tipus de cabells (greixosos, secs, amb caspa...).
- Assequeu-los suaument amb una tovallola i amb l'assecador.
- Talleu els cabells amb freqüència i seguint el costum de la persona.

D. Tenir cura dels plecs del cos

L'acumulació de suor als plecs del cos pot afavorir el creixement bacterià i l'encetament de la pell. Les zones de més risc són entre els dits dels peus i les mans, darrere les orelles, al coll, a les aixelles, als engonals, entre les natges, sota les mames, sota la panxa o al prepuci. Aquests encetaments poden provocar molèsties.

És important tenir en compte les recomanacions següents:

- Renteu aquestes zones freqüentment amb aigua i sabó neutre.
- Assequeu curosament totes les zones de plecs.
- Renteu la zona genital i anal després d'anar al WC.
- Apliqueu crema hidratant.
- No utilitzeu roba interior gaire ajustada.
- Aneu en compte amb els plecs quan s'afaiti. És millor que utilitzeu la màquina elèctrica.

E. Tenir cura de les dents

- Feu-los raspallar les dents després de cada àpat.
- Si s'utilitza dentadura postissa s'ha de rentar també amb la mateixa freqüència, utilitzant els productes adequats.

En cas que la persona estigui enllitada, realitzeu la higiene completa diàriament.

5.3 La cura de l'entorn

A. Endreça de l'habitació i l'entorn

- Cal que hi hagi una bona ventilació: deixeu les finestres obertes una estona perquè l'aire es renovi.
- Suprimiu els objectes de l'habitació que puguin comportar risc per a la persona gran, com, per exemple: estufa a prop de material inflamable, estores que puguin provocar caigudes.
- Tingueu els objectes necessaris a mà (ulleres, diari, paperera, mocadors, llum...).

B. Endreça del llit

Podem ocasionar malestar si el llit no està ben fet. Sempre que sigui possible aixecarem la persona per poder fer-lo amb més comoditat. Si no és possible, la posarem de costat, farem mig llit i després la girarem de l'altra banda per acabar-lo de fer.

- Arregleu el llit a diari, fent que la persona gran hi col·labori.
- Si la persona no s'aixeca en tot el dia, com a mínim dos cops al dia estirarem els llençols.
- Eviteu les arrugues i les molles de pa.
- Utilitzeu protectors de matalàs, en cas d'existir incontinència.

Recordau

- › Feu que l'activitat de la higiene i el bany sigui un espai íntim.
- › Busqueu la millor manera perquè la persona tingui la màxima autonomia.
- › Creeu una rutina d'higiene i de bany.
- › Abans de començar, prepareu-ho tot i expliqueu d'una manera senzilla el que es farà.
- › Davant una situació difícil, busqueu un motiu de conversa, de distracció o deixeu-ho per a un altre moment.

06

Cura de la pell i prevenció de nafres

«Va estar un temps immobilitzada al llit i va aparèixer una nafra. Vam tenir molta feina abans no es va curar.»

«Quan li poso la crema hidratant s'està quiet. Penso que quan l'acaricio es relaxa.»

Sovint les persones que passen llargues estones al llit sense moure's o tenen molt poca mobilitat poden presentar problemes a la pell. Parlem de zones envermellides, petites ferides o nafres, també anomenades úlceres per decúbit. Les nafres són produïdes per l'augment de pressió en una determinada part del cos, sobretot on hi ha prominències òssies (turmells, sacre, colzes...).

L'aparició de la nafra produeix dolor i la necessitat de prestar una especial atenció en la cura de la persona gran. Una tasca important del cuidador és tenir una actitud de prevenció per tal de disminuir el risc d'aparició.

6.1 Què cal fer per prevenir els problemes de la pell

La pell recobreix totes les parts del cos, la seva funció principal és protegir respecte de l'exterior. També té altres funcions, com la regulació de la temperatura del cos, i adaptació al medi ambient.

A. Recomanacions bàsiques per tenir cura de la pell

- Cal mantenir la pell neta, seca.
- Tenir la pell hidratada amb una correcta ingesta de líquids i amb l'aplicació de cremes hidratants.
- Fer una dieta rica en proteïnes (carn, peix, ous...).
- Afavorir la circulació de la sang fent exercicis i massatges. Aproveu qualsevol activitat per fer-los moure.
- No dur roba ajustada.
- Evitar el contacte perllongat amb orina o femta.

B. Estratègies per a la prevenció de nafres

- Feu que la persona es mogui freqüentment per tal d'afavorir el canvi de postura i dels punts de recolzament que facin pressió. És aconsellable que practiqueu mobilitzacions cada dues o tres hores.
- Eviteu que estiguin enllitats o bé procureu que passin poques estones al llit.
- Procureu que tinguin la pell neta i seca, sobretot en els punts de recolzament.
- Hidrateu-los la pell amb cremes hidratants i apliqueu-los un massatge circular per estimular la circulació.
- Feu-los practicar exercicis, com els proposats en el capítol 3.
- Doneu-los una alimentació rica en proteïnes i força líquids (no menys d'1,5 l).
- No els poseu roba ajustada.
- Eviteu les arrugues del llit o a la roba.
- Utilitzeu mesures de protecció per evitar el fregament directe amb el propi cos. Parlem de:
 - botes de protecció per als talons
 - coixins per col·locar entre les cames
 - matalassos o coixins d'aire o aigua per estimular la circulació
 - protectors de llit apelfats

Alguns d'aquests recursos poden ser, simplement, petites adaptacions de material que ja tenim a casa. Per exemple, les botes de protecció dels talons podem fabricar-les casolanament embenant els talons amb cotó i subjectant-lo amb un mitjó ample.

C. Què cal fer si apareix la lesió

L'aparició de la nafra anirà precedida d'alguns dels signes que especifiquem a continuació:

Fase 1: Envermelliment de la pell.

Fase 2: Encetament de la pell. La pell es torna de color gris o negra. Això vol dir que hi ha mort del teixit subcutani.

Fase 3: Apareix la nafra, la ferida és més profunda, afecta el teixit muscular i més tard l'ossi.

Davant de l'aparició de qualsevol d'aquests signes, cal informar el metge i seguir les seves indicacions per a la cura.

Recordeu

- › Mobilitzeu la persona, feu que canviï de postura cada dues o tres hores.
- › Eviteu que la persona estigui enllitada o si més no que passi poques estones al llit.
- › Vigileu els punts de risc de la pell. Procureu que tinguin la pell neta, seca i ben hidratada.
- › No els feu dur roba ajustada.
- › Doneu-los una alimentació rica en proteïnes i feu-los beure aigua, com a mínim 1,5 l.
- › Utilitzeu mesures de protecció com botes de protecció per als talons, coixins i matalassos d'aire o aigua.
- › Informeu el metge davant l'aparició d'envermelliment i encetament de la pell.

Notes

07

La incontinenàcia

«Ha estat molt difícil d'acceptar per la mare haver de portar compresa per a les pèrdues d'orina. No entenia que ara no pugui controlar la bufeta i tenia vergonya de sortir amb les amigues i que aquestes s'adonessin del seu problema.»

La incontinenàcia o la pèrdua involuntària d'orina o femta pot aparèixer freqüentment en les persones grans, essent sovint de difícil acceptació.

És important que la persona gran i el cuidador puguin conèixer la causa d'aquesta molèstia amb l'ajuda del metge i puguin afrontar conjuntament aquesta situació de la millor manera possible. Davant d'aquest fet, la persona gran necessitarà el nostre suport i la nostra comprensió. Cal evitar que amagui la incontinenàcia per vergonya i redueixi les seves activitats diàries i de relació i disminuir al màxim les complicacions: mala olor, irritació de la pell, infecció...

7.1 Què cal fer davant la incontinenàcia urinària i intestinal

A. La incontinenàcia urinària és la dificultat de controlar la bufeta

Cal observar si es presenten aquests signes:

- Sensació d'orinar gairebé simultània a la micció. La persona no arriba a temps al WC.
- Pèrdua involuntària, després de fer un petit esforç físic (tossir, caminar, aixecar-se de la cadira...).
- Sensació contínua d'orinar però amb micció poc potent o nul·la.
- Pèrdua de petites gotes d'orina uns minuts després d'anar al WC. Això acostuma a passar sobretot en els homes.

B. La incontinència intestinal és la pèrdua involuntària de femta causada per la disminució o la pèrdua del to muscular de l'abdomen.

Cal observar si es presenten aquests signes:

- Pèrdua de femta freqüent o de manera ocasional.
- Incontinència després d'un episodi de restrenyiment.

C. Com podem ajudar les persones grans a afrontar la incontinència

- Afronteu-ho amb la persona i parleu-ne obertament. És important poder escoltar les seves preocupacions i pors i alhora donar una bona informació. És útil poder dir que la incontinència és un dèficit com qualsevol altre, només que afecta més gent del que ens pensem.
- Ajudeu-los a trobar mesures que els permetin conviure amb la incontinència i mantenir les activitats que sempre ha realitzat.
- Acompanyeu-los al metge o especialista per fer un diagnòstic correcte i un tractament.
- Recordeu-los la necessitat d'incorporar els hàbits adquirits a causa de la incontinència, com, per exemple, preveure emportar-se bolquers de reserva en els desplaçaments i anar al WC regularment.
- Valoreu conjuntament amb la persona gran els beneficis obtinguts amb la utilització de mesures per a la incontinència.

7.2 Pautes per reduir la incontinència i evitar complicacions

A. Mantenir una higiene correcta

És important que cada vegada que s'utilitza el WC o hi ha pèrdues d'orina o femta es faci una higiene correcta. Això vol dir, rentar-se les parts íntimes, assecar-les correctament i aplicar crema hidratant si hi ha envermelliments.

B. Anar al WC regularment

Incontinència urinària: És important tenir un horari regular d'anar al WC. Es recomana fer-ho en els següents moments al llarg del dia:

- En llevar-se al matí
- A mig matí
- Després de dinar
- Després de berenar
- Abans d'anar a dormir
- Cada 4 hores durant la nit

Incontinència intestinal: Establir un hàbit diari, és a dir, procurant anar al WC a la mateixa hora.

C. Fer exercicis per enfortir els músculs

Realitzar exercicis per enfortir els músculs implicats pot prevenir la incontinència.

Exemple: la interrupció voluntària de la micció.

D. Utilitzar productes i dispositius per tractar la incontinència

Aquests productes no curen la incontinència, però sí que milloren l'autonomia de la persona i la seva qualitat de vida.

En cas d'incontinència intestinal cal fer una dieta rica en fibra, ja que evita episodis de restrenyiment.

Per fer-ne un bon ús és important que un professional de la salut ens aconselli sobre quin producte o dispositiu és el més adequat segons les circumstàncies i el grau o tipus d'incontinència.

Els productes que podem trobar són:

- Compreses de diferent absorció
- Bolquers de diferent absorció
- Bolquers elàstics
- Col·lectors per a homes per la incontinència urinària
- Sonda vesical per a la incontinència urinària

Davant la utilització d'aquests productes hem de tenir les actituds següents:

- No reduir la ingesta de líquid, ja que això no millora la incontinència i augmenta el risc d'una infecció urinària.
- Canviar el bolquer sempre que estigui mullat o brut.
- Si porten sonda vesical: beure com a mínim sis gots de líquid al dia i evitar que la sonda estigui tensa, ja que pot causar dolor. Cal evitar que la sonda es doblegui, ja que pot provocar que l'orina no caigui a la bossa. S'ha de col·locar la bossa per sota del nivell de la bufeta per evitar el reflux, buidar-la quan estigui plena sense tocar les vores i aplicar un antisèptic. Cal rentar els genitals dos cops al dia i assecar bé la zona.
- Avisar el metge si apareix febre, si l'orina canvia de color o en surt poca, si la sonda vesical cau i si apareix sang a l'orina.

E. Altres mesures

- Eviteu el te, cafè, begudes amb cola i alcohol, ja que són diürètics i irritants per a la bufeta.
- Augmenteu la quantitat d'ingesta de fibra per evitar el restrenyiment.
- Faciliteu l'accés al bany o deixeu a l'abast l'orinal o la falca durant la nit, per afavorir una evacuació ràpida de l'orina o femta.
- Procureu que puguin seure al WC, com, per exemple, instal·lant un elevador de WC.
- Procureu que portin roba còmoda i fàcil de treure.

Recordeu

- › La incontinència o la pèrdua involuntària d'orina o femta sovint apareix en les persones grans.
- › Si apareixen signes d'incontinència consulteu un professional de la salut.
- › Per tal de millorar la incontinència i evitar complicacions: cal mantenir una higiene correcta, feu-los anar al WC regularment, feu-los fer exercicis per enfortir la musculatura. Utilitzeu un producte o dispositiu adequat segons les activitats que realitzen i el seu grau d'incontinència.
- › Doneu suport i ajudeu a acceptar la incontinència i afrontar-la de la manera més positiva possible.

08

La imatge

«Al matí sempre anem ràpid i el vesteixo jo... potser amb una mica més de temps ho podria fer ell sol.»

«M'agrada que vagi vestida com sempre. Li agraden els vestits de flors.»

Mantenir un aspecte cuidat dignifica la persona, millora l'autoimatge i facilita la relació amb els altres. Perquè això pugui ser així, és important que la persona gran pugui decidir en la mesura de les seves possibilitats com vol anar vestida i arreglada. Tanmateix aquelles persones que tinguin minvada la seva capacitat per decidir, caldrà ajudar-les a vestir-se segons les seves preferències i costums, fins i tot quan ja no surtin de casa.

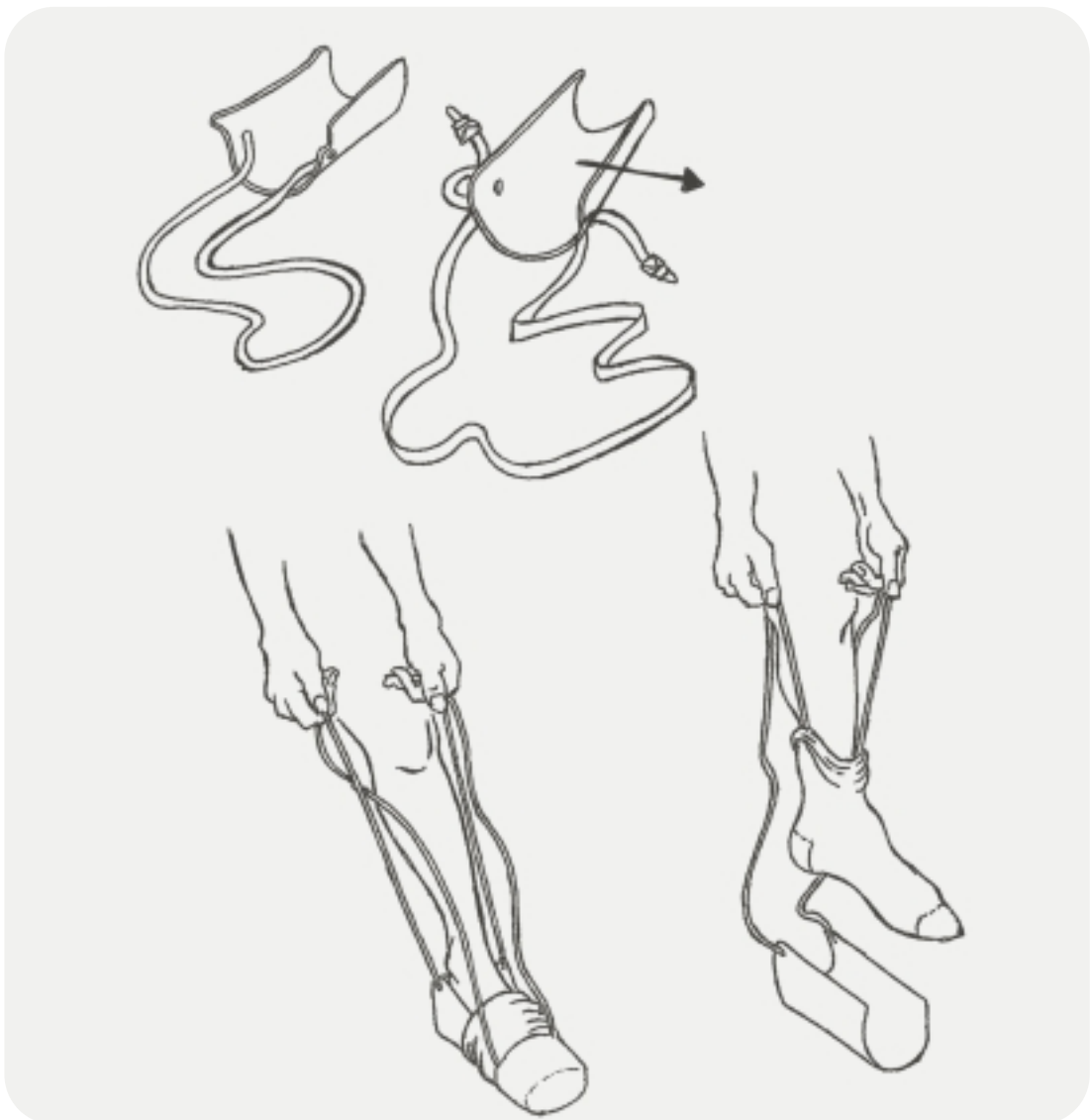
En qualsevol circumstància, no hem d'oblidar que la nostra tasca principal com a cuidadors consisteix a motivar les persones grans perquè continuïn cuidant la seva imatge.

3.1 Recomanacions bàsiques perquè les persones es puguin continuar vestint autònomament

Per poder mantenir l'autonomia de la persona gran en l'activitat de vestir-se haurem de conèixer, en molts casos, quina és la roba de més fàcil ús i quina és la manera més còmoda de posar-se-la.

- Han de dur roba elàstica i ampla.
- Col·loqueu les peces de roba de la part superior, primer pels braços i després pel cap.
- Poseu les faldilles, els vestits i els sostenidors cordats pel cap.
- Canvieu o adapteu tot allò que sigui difícil de cordar com:
 - Sabates amb cordons per sabates sense cordons, o amb *Velcro*.
 - Botons petits per botons grans o *Velcro*.

- Si hi ha cremalleres, poseu-hi un engruixidor perquè es puguin apujar i abaixar més fàcilment. Podem posar-hi, per exemple, una cinta o una anella.
- Cremallera per a veta adherent (*Velcro*).
- Si hi ha dificultats de moviments o d'equilibri:
 - Feu que es vesteixin asseguts.
 - Si un dels braços està limitat de moviment, introduïu primer aquest i amb l'altre, estireu la peça de roba.
 - Utilitzeu unes pinces llargues per introduir les cames dins els camals de la roba interior i dels pantalons.
 - Utilitzeu calçador de mitges i mitjons. Aquest estri, el podem construir casolanament amb un tros de plàstic dur (tipus radiografia) d'uns 20x25 cm i dues cintes d'uns 150 cm.



- Poseu-los les sabates en posició asseguda col·locant una cama sobre l'altra o el peu sobre una cadira. També hi ha la possibilitat d'utilitzar calçadors amb mànec llarg.

8.2 Recomanacions bàsiques per vestir les persones dependents

- Procureu vestir-les mantenint i respectant els seus costums i preferències.
- Abans d'iniciar l'activitat de vestir, prepareu la roba per ordre de col·locació.
- Motiveu-les a participar en tot allò que puguin fer. Doneu ordres senzilles i respecteu el temps que necessitin.
- Segons la seva dependència, les estratègies que cal utilitzar són:
 - Si la persona pot ajudar-nos és millor que estigui asseguda i vestir-la en aquesta posició. La subjectarem pels genolls per evitar que rellisqui (ho podem fer amb la nostra panxa o els nostres genolls).
 - Si la persona no es pot mantenir dreta, és millor que es col·loqui estirada al llit. En aquest cas, primer posarem les peces de roba de la part inferior i després les superiors. Un cop estiguin posades, girarem la persona per acabar-les d'ajustar i cordar-les correctament.

8.3 Complementos

No hem d'oblidar que un cop vestits, hi ha una sèrie de complementos que configuren la identitat pròpia de cadascú. Són aspectes que moltes vegades ens passen desapercebuts, però que fan que la persona se senti única i bé amb ella mateixa, ja que és la imatge que ha tingut al llarg de la seva vida. Parlem concretament de posar les arracades de tota la vida, pintar les ungles i maquillar-se si tenia el costum de fer-ho, mantenir el tall de cabells de sempre, afaitar-se d'una determinada manera o utilitzar la colònia habitual.

Recordeu

- › **Mantenir un aspecte cuidat dignifica la persona, millora l'autoimatge i facilita la relació amb els altres.**
- › **Hi ha diferents estratègies i ajuts tècnics que poden facilitar l'autonomia per vestir-se.**
- › **Si la persona presenta dependències hem de motivar-la a col·laborar en tot allò que sigui possible, deixant-li el temps necessari per poder-ho fer.**
- › **Hem de procurar conservar aquells símbols que configuren la identitat pròpia de la persona.**

09

Descansar és salut

«Es desperta sovint durant la nit i a vegades s'aixeca. Després, durant el dia, s'adorm contínuament al sofà.»

Les persones necessitem descansar, és a dir, que les hores de son ens permetin recuperar-nos de l'activitat física i mental del dia .

Es recomana que la gent gran dormi com a mínim de 6 a 7 hores diàries.

L'insomni és la incapacitat de dormir d'una manera continuada. A mesura que avança l'edat, de forma natural, es produeixen certs canvis en el patró del son: tenim necessitat de dormir menys hores i augmenten els despertars nocturns.

Si el son no és reparador, apareixen durant el dia signes de cansament, irritabilitat, canvis d'humor o malestar general i, ocasionalment, desorientació. Si identifiquem les possibles causes de l'insomni podrem millorar el descans de les persones grans i el dels cuidadors.

9.1 Què cal fer perquè les persones grans dormin millor

Cal buscar la causa que produeix l'insomni:

- Pot ser que les condicions de la cambra de dormir no facilitin el son: temperatura inadequada (massa calor o massa fred), excés d'il·luminació o de sorolls. Si és així, cal actuar per millorar aquestes condicions i, per exemple, disposar d'una llanterna o punt de llum prop del llit, en lloc de deixar el llum de l'habitació encès.
- Si no hi ha cansament físic al llarg del dia, no hi ha la necessitat de descans. Davant d'això és important proposar activitats i sobretot activitats que impliquin moviment com el passeig o la gimnàstica, que no facin migdiada durant el dia i que només utilitzin l'habitació per descansar i no per a altres activitats com mirar la TV o menjar.

- Si es consumeixen productes excitants com coca-cola, cafè, te i àpats abundants durant la tarda o abans d'anar a dormir, caldria evitar aquest costum.
- Manca d'hàbits en l'horari de descans. Tenir uns horaris més o menys fixos per anar a dormir i llevar-se.
- Fer migdiades llargues. Cal evitar fer migdiades superiors a 45 minuts.
- Tenir preocupacions o estats d'ansietat. És important fer activitats relaxants abans d'anar a dormir com, per exemple, escoltar música, llegir, beure un got de llet, prendre una til·la, dutxar-se...
- Si hi ha un tractament farmacològic ineficaç, consulteu el metge.

Si no identifiqueu cap d'aquestes causes, consulteu el metge per tal de poder realitzar el millor tractament per a l'insomni.

Recordeu

- › El que és important és que el son sigui reparador, és a dir, que la persona pugui descansar durant el temps necessari per recuperar-se de l'esforç del dia.
- › És recomanable que la gent gran dormi aproximadament de 6 a 7 hores diàries.
- › Si hi ha dificultats per dormir, busqueu-ne la causa.

10

Les demències

«A la nit no descanso perquè estic pendent que no s'aixequi. A vegades l'he trobat vestint-se per marxar a treballar... i són les 4 de la matinada!»

«Hi ha dies que no el reconec, ja no és el Jaume amb qui he conviscut molts anys... però si ens mirem als ulls, és com si ens tornéssim a trobar!»

Les demències són alteracions cognitives i conductuals que afecten diferents àrees del coneixement i del comportament. Són de caràcter progressiu, la qual cosa suposa que les necessitats de la persona afectada varien segons el procés de la malaltia. Tanmateix les demències provoquen un gran impacte en la família cuidadora. Per tot això, demanen una gran capacitat de resposta per tal de poder adaptar-s'hi i aprendre de les diferents situacions que van apareixent en l'evolució de la malaltia.

10.1 Clínica de les demències

A. Característiques de les demències

Les característiques comunes de les demències són:

- Són malalties de llarga duració.
- Afecten tant l'àrea psicològica com les funcions físiques.
- Suposen una pèrdua global de l'autonomia de la persona i generen a mitjà i a llarg termini una gran dependència.
- L'evolució és progressiva i els símptomes varien al llarg de les diferents fases, la qual cosa condicionarà les atencions i els recursos necessaris a l'estat evolutiu en què es trobi el malalt.
- Afecta la vida social de la persona.

B. Síntomes i signes que orienten cap a un diagnòstic de demència

Els símptomes i signes més freqüents que apareixen en les demències són:

ALTERACIONS EN L'ÀREA DEL CONEIXEMENT:

- Memòria:** En un primer moment la memòria recent queda afectada. Per exemple, la persona no recorda què acaba de fer o què ha menjat. Més endavant, els records també quedaran alterats.
- Llenguatge (afàsia):** Ens referim a la dificultat d'utilitzar el llenguatge correctament. El llenguatge s'empobreix, i hi ha problemes per trobar la paraula adequada. En un principi la dificultat de trobar paraules es compensa amb substitucions, però més endavant aquesta capacitat també es perd. En les últimes fases apareix la tendència a repetir paraules d'una manera constant i la comprensió i l'expressió no seran adequades, la qual cosa dificulta la comunicació verbal.
- Moviments (apràxia):** Hi ha dificultats per realitzar els moviments imprescindibles per a la vida diària. Ens referim a dificultats per posar-se la roba i treure-se-la, per menjar i beure. En la fase final fins i tot hi ha dificultats per caminar.
- Capacitat de reconeixement (agnòsia):** Hi ha alteracions en el reconeixement del món i de les persones que ens envolten. La capacitat de reconèixer pels sentits queda afectada.
- Orientació temps i espai:** A causa de problemes de memòria i d'orientació, la persona pot perdre's en llocs nous o quan es fa fosc, però més endavant també en espais coneguts com casa seva.
- Pensament abstracte i capacitat de raonament:** Amb el deteriorament intel·lectual s'altera la capacitat d'elaborar la informació rebuda, el pensament abstracte i el maneig de conceptes. És a dir, cada vegada li costa més entendre les coses.
- Atenció i concentració:** La manca d'atenció i de concentració es detecten progressivament a mesura que avança la malaltia.
- Càlcul:** Es poden conservar operacions de càlcul com sumar i multiplicar, però es perd el significat que tenen.

ALTERACIONS AFECTIVES I DEL COMPORTAMENT:

- Estat d'ànim:** La depressió pot aparèixer a l'inici de la malaltia quan la persona afectada adverteix les dificultats que té per desenvolupar-se en la seva vida diària.
- Apatia:** Perd l'interès per la seva persona i per fer activitats habituals i imprescindibles com menjar, vestir-se i rentar-se.
- Agitació:** Apareix un estat d'intranquil·litat i excitació que la persona no pot controlar, sobretot quan avança la malaltia. La persona pot començar a deambular constantment, balancejar-se o donar cops amb el peu, també canviar els mobles de lloc, pot intentar escapar-se de casa o fa sorolls sense finalitat aparent.

- Deliris i al·lucinacions:** Aquestes alteracions són més freqüents quan la persona afectada és més gran. El deliri li fa interpretar la realitat d'una manera errònia. Veu robatoris, infidelitat i abandonament. Les al·lucinacions acostumen a ser visuals, confonen per exemple la llum elèctrica amb el sol.
- Insomni:** Dificultat per dormir d'una manera seguida i tranquil·la, es lleva a mitja nit.

c. Diagnòstic

Si detecteu algunes de les alteracions que hem explicat en l'apartat anterior, és molt important que us poseu en contacte amb el metge perquè pugui fer un diagnòstic correcte. No totes les demències són incurables i conèixer-ne la causa permetrà adequar el tractament.

d. Fases de la demència

Les demències evolucionen progressivament. Es poden distingir les fases següents:

FASE INICIAL

Els símptomes i els signes són emocionals, socials i cognitius. Aquests poden aparèixer gradualment o d'una manera sobtada:

- Buits de memòria.
- Alteració en la capacitat de comprensió i expressió.
- Canvis emocionals: pèrdua d'interès pel treball i per la família. Irritabilitat i pèrdua d'iniciativa.
- Alteracions en el comportament, s'accentuen els trets de la personalitat previs a la malaltia.

SEGONA FASE

És una fase encara lleu, però de més deteriorament dels signes que han aparegut a la fase inicial:

- Les persones afectades estan menys capacitades per portar els seus assumptes a causa dels errors en la memòria, falta d'iniciativa i incapacitat de respondre a les demandes de l'entorn.
- Les persones presenten dubtes en les seves respostes verbals. Quan no poden recordar noms els substitueixen per altres.
- Es desorienten en el temps, obliden dates, canvien els objectes personals de lloc amb freqüència i després poden dir que els han robat.

TERCERA FASE

En aquesta fase de la malaltia la desintegració de la personalitat es gairebé completa:

- El llenguatge s'empobreix i la comprensió queda reduïda. Els serà impossible mantenir una conversa coherent. Encara que sembli que diuen coses amb normalitat, immediatament no ho recordaran.

- Incapacitat de portar a terme de forma correcta activitats rutinàries de la vida diària, com ara pentinar-se.
- Augmenta la falta d'atenció.
- S'accentuen els canvis de la personalitat.
- Comencen a deambular sense una finalitat concreta, sobretot en les últimes hores del dia o durant la nit.
- Apareix l'agitació i comportaments alterats, com, per exemple, parlar amb un mateix davant del mirall.
- Pot aparèixer manipulació de la femta.

FASE FINAL

És la fase terminal de la malaltia...

- Pèrdua de la capacitat per comunicar-se verbalment. La persona només diu frases curtes.
- Hi ha expressions emocionals involuntàries com cridar o riure.
- Pèrdua de control d'esfínters. La persona ha de ser atesa en les seves necessitats d'higiene i de menjar.
- Apareix la posició fetal.

10.2 Tractament

El tipus de tractament dependrà de l'estadi de la malaltia i la seva finalitat serà: rehabilitar i restituir dèficits, estimular per endarrerir pèrdues de capacitats, millorar les capacitats que li queden i donar confort. Els tractaments seran:

- Farmacològic:** Amb la finalitat de millorar els símptomes i els signes de la malaltia i per endarrerir el deteriorament. Sempre serà prescrit pel metge.
- No farmacològic:** Té l'objectiu d'endarrerir el deteriorament i intentar mantenir l'autonomia de les persones amb demència.

Aquest tipus de tractament està integrat per:

- *Programes de reeducació d'habilitats:* activitats de la vida diària, seqüenciació de tasques...
- *Psicoestimulació cognitiva:* Estimulació de la memòria, el llenguatge...
- *Psicomotricitat:* Consisteix a estimular les funcions motrius (coordinació, orientació...)
- *Estimulació psicosocial:* Potencia la relació i la comunicació amb els altres i l'entorn.

Aquest tipus de tractament també requereix que un professional especialitzat faci una valoració correcta de la persona afectada.

10.3 Què podem fer

Amb l'objectiu de cuidar amb les millors condicions possibles la persona amb demència és important que:

- Us informeu sobre les característiques i el procés de la malaltia i els serveis socio-sanitaris i de la comunitat.
- Intenteu mantenir l'autonomia de la persona amb demència en la mesura de les seves possibilitats.
- Estimuleu la comunicació:
 - Parleu de manera pausada i clara.
 - Utilitzeu frases senzilles.
 - Utilitzeu un to de veu càlid.
 - Useu la comunicació no verbal: mirades, tacte, gest.
- Faciliteu l'orientació espaciotemporal:
 - Recordeu-li qui és i qui sou. Tracteu-lo pel seu nom.
 - Recordeu-li on és, quin dia és, si és matí o tarda, en relació amb les activitats del dia. Per exemple: anem a esmorzar que són les nou del matí.
 - Utilitzeu rellotges, calendaris, records personals per orientar-lo.
 - Expliqueu-li l'activitat que es farà. Per exemple: ara et dutxaràs, agafarem l'esponja...
 - Eviteu canviar les coses de lloc.
- Simplifiqueu al màxim l'entorn mantenint la llar ordenada i col·loqueu objectes significatius.
- Identifiqueu les diferents estàncies utilitzant fotografies, dibuixos senzills...
- Faciliteu que la persona amb demència pugui estar en contacte amb la realitat. Per exemple, que pugui mirar per la finestra el que passa al carrer, si s'ha d'estar a casa.
- Mantingueu una actitud de calma davant els crits, plors o l'agressivitat. Observeu quan apareixen i quina en pot ser la causa, per tal d'evitar-la.
- Davant d'intents de fuga o deambulació constant:
 - Feu que la persona sempre vagi identificada. Utilitzeu una targeta o medalló amb les dades personals i un número de telèfon de contacte.
 - Afronteu la situació variant l'atenció cap a altres activitats.
 - Elimineu els riscos de la llar: tanqueu productes tòxics o medicaments amb clau...
- Eviteu que dormi durant el dia perquè no aparegui l'insomni i els despertars nocturns.
- Proposeu activitats com per exemple cuidar les plantes o parlar la taula.

Notes

10

Les demències

62

11

Les activitats

«Li agrada ajudar-me a recollir la roba neta. Jo la deixo fer, encara que ja no se'n recorda.»

«Al pare li agrada molt sortir al carrer a passejar. Ell coneix molta gent del barri i quan el veuen i ens paren per preguntar-li com està es posa molt content.»

Les activitats de lleure permeten que les persones grans se sentin realitzades, poden relacionar-se amb els altres i connectar amb la realitat actual. És important fer activitats, encara que presentin una disminució de la seva autonomia, perquè així podem millorar els sentiments d'utilitat i d'alegria.

Aquest capítol vol presentar estratègies per millorar el benestar de les persones grans dependents a través d'activitats ocupacionals i de lleure i poder aconseguir d'aquesta manera un envelliment més satisfactori i millorar la relació amb el cuidador.

11.1 Estratègies per millorar l'activitat de les persones grans

A. Afavorir el sentiment d'utilitat

El fet de sentir-se poc útil pot anar augmentant a mesura que creix la dependència, per això és important que les persones grans realitzin tasques que els puguin servir tant a elles mateixes com als altres. D'aquesta manera potenciem al màxim els seus recursos personals i afavorirem que se sentin responsables. Parlem d'activitats com cosir, planxar, parar taula, fer-se el llit, regar les plantes o d'altres que d'alguna manera els permetin sentir-se satisfets.

B. Afavorir que prenguin decisions

Ens referim a les decisions que els afecten directament. És important preguntar-los quines activitats de lleure desitgen fer. El cuidador haurà d'intentar facilitar els mitjans i els materials necessaris per a la seva realització.

C. Fer activitats fora del domicili

És important que les persones grans tinguin l'oportunitat de fer activitats fora del domicili com passejar pel barri, mirar botigues, anar a comprar, veure els canvis que s'han produït a la ciutat o el poble... Totes aquestes activitats els permeten continuar vinculats amb el dia a dia.

D. Afavorir que es relacionin amb altres persones

Ens referim a poder mantenir les relacions amb el seu cercle familiar i amb els seus amics. També és important facilitar la relació amb els veïns i amb persones de diferents generacions (nens i nenes, joves i adults).

La relació amb els altres afavoreix la motivació, l'autoestima i l'oportunitat de mantenir els lligams afectius.

11.2 Les activitats**A. Recomanacions perquè les persones grans facin activitats**

És important que el cuidador, conjuntament amb la persona gran, elabori un pla d'activitats per poder fer diàriament.

A l'hora de proposar activitats hem de tenir en compte les pautes següents:

- Cal motivar-los i aconseguir el seu interès.
- Les activitats no han de ser complicades, sinó que s'han d'adaptar a les seves limitacions (pèrdua de vista, d'oïda...).
- L'activitat per si mateixa no és important. El que compta és que la persona pugui sentir-se útil a l'hora de fer-la o que pugui passar l'estona d'una manera agradable.
- Cal que l'activitat es faci en un entorn agradable, sense sorolls, amb una bona il·luminació, una temperatura adequada i en una posició còmoda.
- Cal que l'activitat s'expliqui d'una manera senzilla. En cas que la persona no la compregui és important fer una simulació.

B. Proposta d'activitats

- Sortir al carrer, anar a passejar, anar de compres, anar al parc, anar a prendre alguna cosa.
- Ecoltar música.
- Llegir o mirar revistes.
- Escriure.
- Fer tasques domèstiques: escombrar, fregar, parar i desparar la taula, plegar roba, cosir, preparar menjar senzill com rentar verdures, fer ganxet...
- Cuidar les plantes: regar-les, netejar-les.
- Cuidar animals o estar en contacte amb animals domèstics.
- Treballar amb fang o plastilina.
- Ballar.

- Fer puzles.
- Jugar al dòmino, jugar a les cartes.
- Confeccionar llistes per la compra.
- Fer exercicis de càlcul o ajudar a portar una petita comptabilitat (despesa d'un dia de compra...).
- Fer mots encreuats, paranys, sopa de lletres.
- Repassar el calendari.
- Conversar.
- Fer exercici físic.
- Maquillar-se, fer-se la manicura.
- Mirar la TV.

c. Què cal fer quan la persona gran no vol fer res

Si ens trobem davant d'aquesta situació és important tenir en compte les consideracions següents:

- No insistiu constantment perquè faci alguna cosa.
- Intenteu esbrinar per què no vol fer res.
- Pregunteu quin tipus d'activitat desitjaria fer.
- Si té limitacions de vista o d'oïda busqueu activitats que s'adaptin a aquestes situacions.
- Fomenteu les activitats externes: passejar, sortir al carrer o a la plaça.
- Fomenteu les relacions amb altres persones.
- Busqueu especialistes que puguin millorar la situació. Consulteu el metge o el terapeuta ocupacional.

Recordeu

- › Les activitats de lleure permeten que les persones grans se sentin realitzades, que es relacionin amb els altres i que connectin amb la realitat.
- › Hem de potenciar les activitats que:
 - afavoreixin el sentiment d'utilitat
 - afavoreixin poder prendre decisions
 - potenciïn les relacions amb l'entorn
 - potenciïn la relació amb altres persones
- › Busqueu activitats que resultin agradables com: passejar, fer exercici, escoltar música, realitzar activitats domèstiques, exercicis de càlcul...
- › Quan no vulguin fer res no insistiu constantment perquè facin alguna cosa.

12

Ajuts tècnics i adaptacions de l'habitatge

«Ho vam passar molt malament quan va caure en trepitjar la catifa. Ara procurem no tenir coses que el destorbin per caminar.»

«Crec que està més tranquil a l'hora del bany des que vam col·locar a la dutxa unes baranes per subjectar-s'hi.»

Les pèrdues pròpies del procés d'envelliment poden dificultar la realització de tasques diàries que fins ara resultaven fàcils. Aquesta situació pot provocar que la persona deixi de fer activitats pel seu compte i passi a dependre d'una altra.

En aquest capítol explicarem dos tipus d'intervenció per millorar o mantenir la realització de les activitats quotidianes: els ajuts tècnics i les adaptacions de l'habitatge.

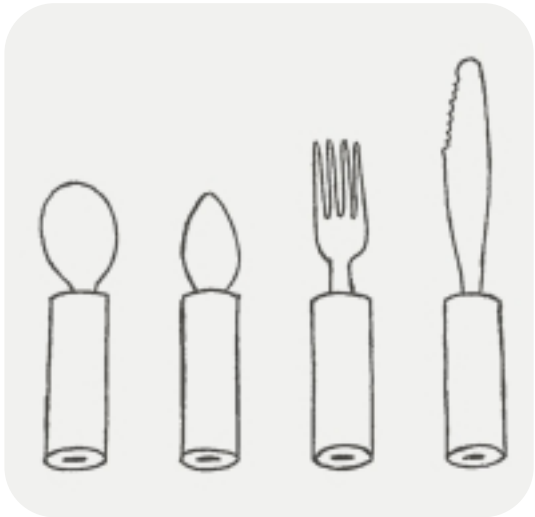
12.1 Ajuts tècnics

La utilització de qualsevol dels ajuts tècnics que presentem a continuació ha d'estar assessorada per un professional.

Els hem agrupat segons les activitats de la vida diària.

A. Per a l'activitat de menjar:

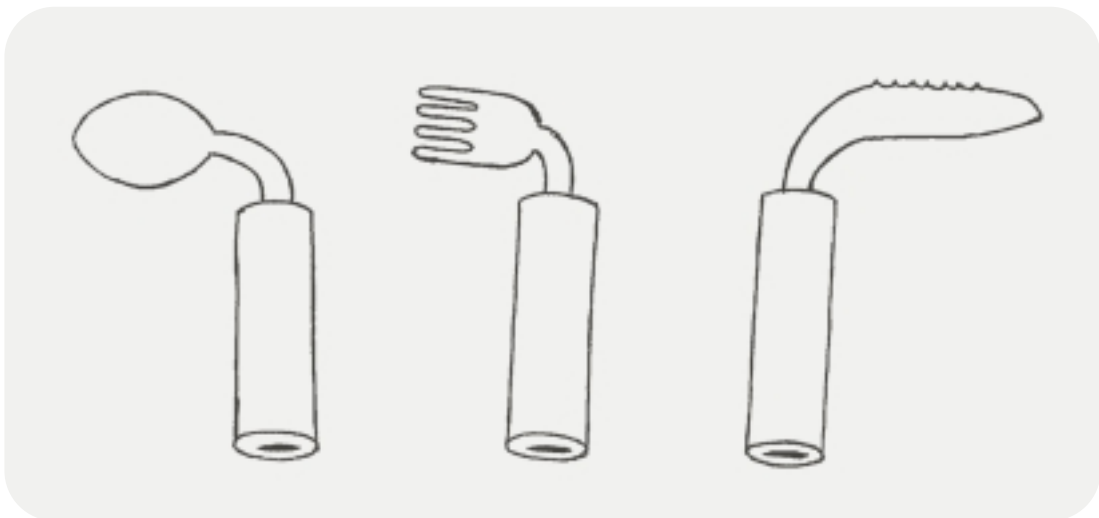
- Plats i gots amb pes per evitar que es tombin.
- Plats fondos per impedir els vessaments del menjar.
- Got amb base ampla per millorar-ne l'estabilitat.
- Taula graduable que permet col·locar-la a l'alçada i en la posició adequades a la persona.
- Engruixidors de coberts que faciliten la subjecció.



- Individual antilliscant per evitar que els estris es belluguin.
- Got amb pic per disminuir els vessaments del líquid.



- Coberts amb diferents angles que faciliten la ingestió de l'aliment per a persones que tenen la mobilitat del canell disminuïda.



B. Per vestir-se:

- Calçador de mitges i mitjons. Permet que la persona no s'hagi d'ajupir.
- Botonadors per cordar els botons amb una sola mà.
- Allargadors com pinces, calçadors. Afavoreixen l'activitat de vestir-se i eviten que la persona s'hagi d'ajupir.

C. Per a l'activitat de la higiene:

- Engruixadors i allargadors de mànecs. Permeten arribar a parts dels cos sense haver-se d'ajupir.
- Agafadors i barres de seguretat. Afavoreixen l'estabilitat i la seguretat de la persona quan es renta, quan seu o s'aixeca del WC, i dins la dutxa o la banyera.
- Elevador d'WC. La persona queda més alta i, d'aquesta manera, li costa menys seure i aixecar-se.
- Seient de banyera o dutxa. Permet dutxar-se còmodament estant assegut.
- Taula de banyera. Augmenta la seguretat dins la banyera, permet que la persona estigui asseguda i alhora facilita entrar-hi amb més seguretat.
- Catifa antilliscant. Evita les rrelliscades dins la dutxa o a la banyera.

D. Per a la mobilitat:

- Bastó
- Crosses
- Caminador
- Cadira de rodes
- Trapezi al llit. Facilita que la persona s'incorpori utilitzant els braços.

12.2 Adaptacions de l'habitatge

Les adaptacions de l'habitatge poden tenir diferents utilitats; faciliten la mobilitat dins el domicili o afavoreixen la identificació d'espais i objectes en aquelles persones que presenten pèrdues de memòria.

Algunes de les possibles adaptacions que es poden fer són les següents:

- Retirar catifes i altres objectes innecessaris que obstaculitzin el pas.
- Instal·lar passamans al llarg del passadís per afavorir l'equilibri i l'estabilitat en caminar.
- Identificar els espais més utilitzats, per exemple, posar una fotografia del bany a la porta.
- Identificar objectes personals com, per exemple, enganxar dibuixos als calaixos del tipus de roba que hi ha dins.

Recordeu

- › L'adaptació de l'entorn sempre ha de facilitar que la persona pugui millorar la seva autonomia.
- › L'entorn ha de ser confortable per a tots els membres de la família. El fet d'adaptar-lo no ha de suposar una gran reestructuració del domicili.
- › Abans d'utilitzar qualsevol ajut tècnic cal l'assessorament d'un professional.

13

Drets i legislació entorn de les persones grans

«Hi ha molt poca informació sobre què hem de fer quan la persona que cuides ja no és capaç de prendre decisions respecte a la seva vida o ja no sap fer un ús correcte dels seus diners.»

La Declaració universal dels drets humans diu:

«Tota persona té dret a un nivell de vida adequat que li asseguri, com també a la seva família, la salut i el benestar i, en especial, l'alimentació, el vestit, l'habitatge, l'assistència mèdica i els serveis socials necessaris; té així mateix dret a les assegurances en cas d'atur laboral, malaltia, invalidesa, viudetat, vellesa i altres casos de pèrdua dels seus mitjans de subsistència per circumstàncies independents de la seva voluntat.»

La Constitució espanyola recull els Drets humans. Garanteix que aquests no siguin ni utòpics ni ideals, sinó veritablement efectius. No obstant això, tots els drets constitucionals (dignitat, igualtat, llibertat, integritat moral i física, intimitat...) de vegades no es compleixen en les persones grans, per una manca de consciència social, desconeixement de les normes, manca de recursos personals i econòmics o interessos privats.

És per aquest motiu que creiem important dedicar un capítol a informar del marc legal existent en situacions de vulnerabilitat o fragilitat de les persones grans.

A Catalunya, la legislació autonòmica, dins de les seves competències, manifesta la seva preocupació per regular aquesta realitat complexa, mitjançant el recent Codi de família (1998).

13.1 Situacions jurídiques de les persones

Per conèixer les diferents situacions jurídiques en què es poden trobar les persones grans és imprescindible conèixer dos conceptes fonamentals: la capacitat jurídica i la capacitat d'obrar de la persona.

-**Capacitat jurídica:** Posseïm aquesta capacitat pel fet de ser persones i l'obtenim des del moment que naixem. Això implica que som subjectes a drets i obligacions, però no a poder-los exercitar directament. Si no es poden exercitar directament, ho farà la persona encarregada de la pàtria potestat o tutela.

-**Capacitat d'obrar:** Serà la que determini el poder d'exercitar els drets i obligacions a què som subjectes pel fet de ser persones. Per poder tenir capacitat d'obrar cal que l'individu tingui la capacitat d'entendre (raonar) i la maduresa suficient per voler-ho (voluntat). En el Codi civil la voluntat s'obté a l'edat de 18 anys.

13.2 La incapacitació com a mesura: la persona gran perd la capacitat d'autogovernar-se

El progressiu envelliment de la població ha obligat a crear mecanismes de regulació jurídica que han de poder respondre a situacions de vulnerabilitat que poden presentar les persones grans quan no poden tenir cura d'elles mateixes ni dels seus assumptes i per tant, perden la seva capacitat d'obrar. Concretament, en el Codi civil trobem el procés d'incapacitació amb la finalitat de protegir les persones grans davant la dificultat o manca de capacitat d'obrar.

La incapacitació és el fet legal de retirar a la persona el dret i la responsabilitat de realitzar determinats actes jurídics. La declaració d'incapacitació només es pot obtenir mitjançant sentència judicial (Codi civil, art. 199).

Són causa d'incapacitació les malalties o dèficits persistents de caràcter físic o psíquic que impedeixen a la persona governar-se per ella mateixa (Codi civil, art. 200).

A. Qui pot sol·licitar la incapacitació ?

Correspon sol·licitar-la:

- Al cònjuge o descendents, i si aquests no existeixen, als ascendents o germans del presumpte incapacitat.
- Qualsevol persona que conegui un presumpte incapacitat caldrà que ho notifiqui.

B. Què cal fer a la pràctica?

- Consulteu un advocat i expliqueu-li la situació. Ell valorarà si cal iniciar el procés d'incapacitació i de quina manera fer-ho.
- Si tireu endavant el procediment judicial, cal que presenteu una demanda d'incapacitació davant del jutjat del lloc on resideix el presumpte incapacitat.
- Una vegada realitzada la demanda al jutjat, el jutge durà a terme una sèrie d'accions:
 - Escoltarà els parents més pròxims del presumpte incapacitat.
 - Examinarà el presumpte incapacitat.
 - Escoltarà el dictamen dels facultatius (metge forense).
- Les resolucions del jutge poden ser:
 - En qualsevol moment, per pròpia iniciativa o perquè així li ho han demanat els sol·licitants, adoptar les mesures cautelars que estimi necessàries per a la protecció del presumpte incapacitat o del seu patrimoni.
 - Dictar sentència que determini l'extensió i els límits de la incapacitat de la persona, com també el règim de tutela a què ha de quedar sotmesa la persona incapacitada.

13.3 Sistema de guarda

A. Sistema de guarda: la tutela

El tutor és la persona o institució que es fa càrrec de la persona gran quan ja hi ha una sentència judicial d'incapacitació.

Les funcions del tutor seran:

«La tutela i, en general, les funcions tutelars s'exerceixen sempre en interès i d'acord amb la personalitat dels tutelats i han d'assegurar-se la protecció de la persona tutelada, l'administració i la guarda dels seus béns, i en general, l'exercici dels seus drets» (Codi de família, art. 167).

«El tutor o la tutora ha de cuidar la persona incapacitada i en especial, ha d'assegurar el seu benestar moral i material, i ha de realitzar tot el que sigui necessari per aconseguir el major grau possible de recuperació de la seva capacitat, com també aconseguir, en la mesura que sigui possible, la seva inserció en la societat» (Codi de família, art. 218).

B. El sistema de guarda: la curatela

És el sistema de guarda més benigne que pot preveure el jutge en la declaració d'incapacitació. Podem dir que la curatela de la incapacitat es configura com una alternativa possible a la declaració d'incapacitació -o tutela o curatela- que és conseqüència del nou concepte de graduar la incapacitat. Aquesta té un caràcter menys intens i exclusiu que la tutela i el curador, normalment, assisteix a la incapacitat o complementa la seva capacitat.

c. El guardador o guardadora de fet

El guardador o guardadora de fet és aquella persona física o jurídica que té acollida, transitòriament, una persona que a causa de les seves circumstàncies personals pot ser declarada incapacitada o subjecte a curatela (Codi de família, art. 253).

El guardador o guardadora de fet ha de posar en coneixement al ministeri fiscal del fet de l'acolliment.

«Si es tracta de persona que pot ésser declarada incapacitada o subjecta a curatela, mentre no es constitueixi la curatela o tutela, el jutge o jutgessa ha de prendre les mesures necessàries per protegir la persona i els seus béns, fins i tot, si ho estima convenient, designant un defensor judicial amb aquesta finalitat concreta»(Codi de família, art. 254).

Quan la persona gran està al seu domicili, el guardador de fet passa a ser el familiar o el cuidador. D'altra banda, si la persona es troba ingressada en un centre, el guardador de fet serà el director o el responsable de la institució.

És obligació del guardador de fet:

- Notificar qualsevol incidència al jutge.
- Actuar en benefici del guardat.
- Administrar adequadament els béns de la persona.
- Proporcionar a la persona tot allò que és indispensable per al seu manteniment: habitatge, vestit i assistència mèdica. S'hi inclouen les despeses funeràries.

La situació de guarda de fet s'acaba amb la desaparició de les causes que la van motivar: acolliment, constitució de tutela o curatela (Codi de família, art. 258).

d. L'autotutela

Volem destacar que dins el marc legal català actual la Llei 11/1996 fa possible que qualsevol persona amb plena capacitat d'obrar, i en previsió de ser declarada incapacitada, pugui designar i establir qui serà el seu tutor.

13.4 Dret de família i de les relacions entre parents

Sempre s'ha considerat que la família és la institució social bàsica i la primera cel·lula de la societat, és a dir, és el primer espai per millorar les condicions de les persones.

Tota persona ha de tenir cobertes les seves necessitats per assegurar el seu manteniment, habitatge, vestit i assistència mèdica.

Però en el cas que una persona no pugui cobrir les seves necessitats per ella mateixa, aquesta tasca, l'hauran d'assumir altres persones. És a dir, si una persona gran es troba en situació de fragilitat i no pot assegurar la seva alimentació, habitatge, vestit i assistència mèdica, qui està obligat a prestar ajut

són el cònjuge, els descendents, els ascendents i els germans (per aquest ordre de prioritats).

Si hi ha més d'una persona obligada (exemple: si hi ha tres fills), l'obligació es distribueix entre ells segons els seus recursos econòmics i les seves possibilitats.

Les úniques persones que no hi estan obligades són aquelles que tenen reconeguda la condició de discapacitat.

13.5 El consentiment informat

El consentiment informat és el procés mitjançant el qual una persona accepta, o no, de sotmetre's a un procediment diagnòstic o terapèutic, després que el metge l'hagi informat suficientment i adequadament sobre els riscos i els beneficis de les conseqüències, i també de les possibles alternatives. Aquest procediment es materialitza amb un document en què el pacient signa conforme ha rebut i ha entès allò que el metge li ha explicat. Si la persona està incapacitada serà el seu tutor o tutora qui en donarà la conformitat.

El consentiment informat segueix el procediment següent:

- La informació s'ha de rebre oralment i per escrit.
- Cal que rebem la informació completa, continuada, clara, senzilla i vertadera.
- Sempre que el pacient demani informació, el metge haurà de donar-la-hi.
- Tot pacient pot negar-se a rebre informació.
- Els familiars i avinguts també poden ser informats sempre que el pacient ho desitgi.
- El document del consentiment informat s'ha de signar abans que es realitzi el procediment.
- Hi ha situacions en què no és obligatori que haguem emplenat el certificat de consentiment informat:
 - Quan la no intervenció suposa un risc per a la salut pública.
 - Quan hi ha incapacitat per a prendre decisions. En aquest cas el dret correspon als familiars o persones avingudes.
 - Quan sigui urgent la intervenció i no es pugui esperar més temps (exemple: si poden aparèixer lesions irreversibles o si hi ha perill de mort).
 - Quan el procediment diagnòstic o terapèutic ve dictat per ordre judicial.

Recordeu

- › Abans d'iniciar qualsevol procediment d'incapacitació consulteu amb un advocat i expliqueu-li la situació.
- › La incapacitació és el fet legal de retirar a la persona el dret i la responsabilitat de realitzar determinats actes jurídics. La declaració d'incapacitació només es pot obtenir mitjançant sentència judicial (Codi civil, art. 199).
- › Hi ha diferents sistemes de guarda: la tutela, la curatela i el defensor judicial. Tots tenen la finalitat de protegir les persones grans i estan dictats pel jutge.
- › Si una persona gran no pot assegurar la seva alimentació, habitatge, vestit i assistència mèdica, qui està obligat a prestar ajut són el cònjuge, els descendents, els ascendents i els germans (per aquest ordre de prioritat).
- › Amb el Document del consentiment informat la persona accepta, o no, de sotmetre's a un determinat procediment mèdic. El pacient decideix què vol que es faci.

14

Serveis socials i sanitaris per a les persones grans

«Al principi em va costar molt explicar a aquella noia com em sentia de desbordada cuidant la mare, però em vaig desfogar i ara sé que si algun dia no la puc cuidar em poden ajudar a fer-ho.»

Un dels trets més evidents dels canvis socials esdevinguts en els darrers anys en els països desenvolupats, és el progressiu envelliment de la població i el desenvolupament dels recursos, les actuacions i els serveis destinats al sector de la gent gran. Ha augmentat la demanda d'atenció i, alhora, el coneixement de les necessitats d'aquest col·lectiu.

Així, al llarg d'aquest capítol explicarem breument els serveis i els recursos que podem trobar a la comunitat per tal de donar resposta a les necessitats de les persones grans i els seus familiars i especificarem què ens poden oferir i on hem d'adreçar-nos.

14.1 Què són els serveis socials

Els serveis socials són aquell conjunt de serveis que ajuden els grups socials i les persones a resoldre els seus problemes o a superar les dificultats, i a crear i aconseguir recursos adequats per millorar la qualitat de vida.

Els àmbits de cobertura de les necessitats socials per part dels serveis socials són majoritàriament: infància i adolescència, joventut, vellesa, disminuïts, dona, drogodependències, minories ètniques, refugiats, delinqüència, transeünts i emergències socials.

La Constitució espanyola, aprovada l'any 1978, estableix que el benestar social de tots els ciutadans és un dret pel qual cal vetllar.

La xarxa bàsica de serveis socials es configura en tres nivells complementaris:

- Nivell de serveis d'atenció primària:** És el punt d'accés immediat del sistema de serveis socials, el lloc on cal dirigir-se davant de qualsevol necessitat. Els serveis d'aquest nivell depenen d'entitats públiques.
- Nivell d'atenció especialitzada:** Integrat pel conjunt de serveis destinats a col·lectius específics de població. Pertanyen tant a entitats d'iniciativa privada com pública.
- Nivell d'atenció especialitzada d'abast superior:** Inclou serveis destinats a un grup determinat de població i depenen d'altres sistemes del benestar social diferents als serveis socials (per exemple de salut, justícia o ensenyament).

14.2 Què ens ofereixen

En l'àmbit de la gent gran, els serveis socio-sanitaris ens poden oferir:

A. Serveis socials d'atenció primària:

- Informació, orientació i assessorament d'acord amb el problema o demanda que es formuli, i els recursos disponibles tant públics com privats.
- Tramitació de sol·licituds de prestacions econòmiques ocasionals:
 - Ajudes de suport en l'acolliment residencial i diürn per a gent gran.
 - Ajudes per a estades temporals per a gent gran dependent.
 - Ajudes de suport a les famílies amb una persona gran dependent.
 - Ajudes de vacances per a gent gran.
 - Ajudes personalitzades a gent gran per cobrir despeses derivades d'adaptacions de l'habitatge.
 - Ajudes d'urgència social, dirigides a aquelles persones que es troben en una situació de deute urgent.
- Sol·licitud de prestacions econòmiques periòdiques:
 - Pensió no contributiva de jubilació (PNC): prestació per a persones majors de 65 anys que no tinguin dret a rebre prestacions contributives, que no disposin de cap ingrés.
- Serveis d'atenció domiciliària:
 - Servei d'ajuda domiciliària: s'atenen les necessitats bàsiques de les persones grans (higiene, alimentació...) a través d'una treballadora familiar. També es té cura de la llar.
 - Servei de telealarma i teleassistència: atenció permanent a distància mitjançant un aparell tecnològic que assegura una resposta ràpida a les eventualitats que puguin succeir.
- Acolliment residencial d'urgència: cobertura temporal de les necessitats bàsiques d'allotjament en cas d'urgència puntual.
- Serveis de menjador: servei que proporciona temporalment àpats a domicili o en menjadors socials.
- Casals per a gent gran: centres d'acolliment, esbarjo i convivència.

B. Serveis socials d'atenció especialitzada:

- Centres de dia per a gent gran: servei d'assistència diürna per a les activitats de la vida diària fora del domicili i per a persones grans dependents.
- Habitatges tutelats per a gent gran: servei d'acolliment alternatiu per a persones grans autònomes.
- Família d'acolliment per a gent gran: servei d'acolliment de gent gran en el domicili d'una persona o família sense relació de parentiu.
- Serveis de suport de tutela: serveis prestats per persones jurídiques, sense ànim de lucre, dedicades a la protecció de persones incapacitades.
- Centres residencials per a gent gran:
 - Llar residència: servei substitutiu de la llar amb caràcter permanent o temporal per a persones grans amb autonomia en les activitats de la vida diària.
 - Residència assistida: servei substitutiu de la llar amb caràcter permanent o temporal, d'assistència integral en les activitats de la vida diària, per a persones amb dependències en la vida diària.

C. Serveis d'atenció especialitzada superior:

- Centres sociosanitaris:
 - Unitat de llarga estada: la seva funció és donar suport a les persones amb malaltia crònica de llarga evolució.
 - Unitat de convalsència: s'intenten restablir aquelles funcions físiques i psíquiques que estan afectades per determinades patologies.
 - Unitat de cures pal·liatives: s'ofereix tractament pal·liatiu i de confort a persones que pateixen una malaltia incurable i estan en fase terminal.
- Serveis alternatius:
 - *Hospital de dia*: hi assisteixen persones amb malalties i discapacitats físiques o psíquiques. La persona continua vivint al seu domicili.
 - *PADES* (Programa d'atenció domiciliària amb equip de suport): la persona gran roman al seu domicili i rep suport de diferents professionals (com a mínim, d'un metge, dues o tres infermeres i un treballador social) tant de manera assistencial com de seguiment de la malaltia.
 - *UFISS* (unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries): normalment s'ubiquen en centres d'aguts o en centres sociosanitaris, i tenen com a objectiu assessorar l'atenció sanitària dirigida a les persones grans.

14.3 On hem d'adreçar-nos

Davant de qualsevol necessitat o dubte hem de dirigir-nos al centre d'atenció primària més pròxim al nostre domicili. Un treballador social/ assistent social. Ens entrevistarà i ens orientarà o oferirà els recursos més adients per resoldre el problema.

Podeu aconseguir l'adreça i el telèfon del centre d'atenció primària que us correspon dirigint-vos a l'ajuntament o consell comarcal.

Recordau

- › Els serveis socials són aquell conjunt de serveis necessaris que ajuden els grups socials i les persones a resoldre els seus problemes o a superar les dificultats i a crear i aconseguir recursos adequats per millorar la qualitat de vida.
- › Davant de qualsevol dubte o necessitat, dirigiu-vos al centre d'atenció primària més pròxim al vostre domicili

- ALBERCA, R. *Demencias: Diagnóstico y tratamiento*. Barcelona: Ed. Masson, SA, 1988.
- Asociación Española de Esclerosis Múltiple. *Asociación Parkinson España Programa de ejercicios*. Áncora, SA Fundación ONCE.
- AUTORS VARIS. «La vellesa», *aportacions per a la seva comprensió*. Col·lecció recull. Barcelona: Caixa de Barcelona, 1980.
- CARPENITO, L. J. *Manual de diagnóstico de enfermería*. Mc Grawñ Hill Interamericana. 5ª edición.
- DURANTE, P. I PEDRO, P. *Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica*. Barcelona: Ed. Masson, SA, 1998.
- ICESB. *Serveis Socials i gent gran. Anàlisi i delimitació dels serveis i les prestacions en l'actual marc legislatiu. Treball social. Conceptes i eines bàsiques*. Barcelona: Institut Catòlic d'Estudis Socials de Barcelona, 1989.
- Institut Català de la Salut. *Cuidem els cuidadors informals. Guia pràctica per formar els cuidadors*, 1997.
- IZAL FERNÁNDEZ DE TROCÓNIZ, M.; MONTORIO I CERRATO, I. i DIAZ VEIGA, P. *Cuando las personas mayores necesitan ayuda*. Guía para cuidadores y familiares. 2 vol. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1998.
- JOSA ARMENGOL, R. M. i DERN CAVALLE, J. *La prevenció del mal d'esquena en el treball hospitalari*. Mútua d'Accidents del Treball i Malalties Professionals. Núm. 85. Mútua de Terrassa, 1991.
- LUIS, M. T. *Diagnósticos enfermeros*. Un instrumento para la práctica asistencial. Mosby/Doyma libros. 2ª edición.
- MAÑÓS, Q. *Animació estimulativa per a gent gran discapacitada*. Barcelona: Edicions Pleniluni, 1996.
- MENDÍA, R. *Animación sociocultural de la vida diaria en la tercera edad*. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1991.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Planificación Sanitaria. *Guía para la elaboración del Programa del anciano en atención primaria de salud*. Madrid: 1989.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. *Una societat per a totes les edats*. Any Internacional de les Persones Grans 1999. Madrid: 1999.
- OCHOA, F.L. *La enfermedad de Alzheimer*. Psicología y Bienestar. Madrid: Ed. Santillana, SA, 1996.
- REDONDO LIMIÑANA, L. i CATALÁN GÓMEZ, M. V. *Todo sobre la incontinencia*. Molnycke, SA.
- RIBERA, J. M. *Manual práctico en psicogeriatría*. Madrid: Ed. Grupo Aula Médica, SA, 1995.
- III Jornadas Derecho y Obligaciones de las Residencias Geriátricas en Cataluña. Barcelona, 2 de març de 1999. Palau de les Heures.

