

**EL CENTRE DE DIA PER A
MALALTS D'ALZHEIMER I ALTRES
TRASTORNS COGNITIUS.
CONSELL INSULAR DE MENORCA (CIME).**

El centre de dia per a malalts d'Alzheimer i altres trastorns cognitius. Consell Insular de Menorca (CIME).

Montserrat Carreras Pons

Liliana Curzi

Milagros González González

Bernardo López Oblaré

Lorena Martín Mus

Patrícia Moncada Pons

María Sánchez Delicado

Sílvia Zapata Ruiz

Resum

El Centre de dia del Consell Insular de Menorca per a malalts d'Alzheimer i altres trastorns cognitius és un centre especialitzat en l'atenció a usuaris amb aquestes patologies. La seva finalitat és terapèutica, rehabilitadora i assistencial.

Els pacients són avaluats pels professionals del centre en les seves diverses àrees i s'elabora un pla d'actuació depenent de les seves capacitats residuals. Segons aquestes, s'incorporen a un o a diversos tallers cognitius.

En l'actualitat, els tallers específics que ofereix el centre són: orientació tempoespacial, orientació a la realitat, pràxia, gnosi, memòria, càlcul i llenguatge, activitats de la vida diària, activitats físiques i de psicomotricitat.

L'altre pilar de l'assistència del centre és la família, tant en les seves necessitats de formació i informació com en les assistencials i de suport.

Resumen

El Centro de Día del Consell Insular de Menorca para Enfermos de Alzheimer y otros Trastornos Cognitivos es un centro especializado en la atención a usuarios con estas patologías. Su finalidad es terapéutica, rehabilitadora y asistencial.

Los pacientes son evaluados por los profesionales del centro en sus diversas áreas y se elabora un plan de actuación dependiendo de sus capacidades residuales. En base a ellas se incorporaran a uno o varios de los talleres cognitivos.

En la actualidad, los talleres específicos que oferta el centro son: orientación tempoespacial, orientación en la realidad, praxias, gnosias, memoria, cálculo y lenguaje, actividades de la vida diaria, actividades físicas y de psicomotricidad.

El otro pilar de la asistencia del centro es la familia, tanto en sus necesidades de formación e información como en las asistenciales y de apoyo.

1. Introducció

El Centre de dia és un centre d'estimulació cognitiva especialitzat, que ofereix serveis a usuaris amb aquesta malaltia i a les seves famílies en un horari ampli, de 8 a 21 hores. Pioner a Menorca, pretén alentar al màxim el deteriorament de la malaltia, conservar

tant temps com es pugui les àrees menys deteriorades i recuperar les funcions menys utilitzades.

1.1. Objectius

Els objectius del centre van dirigits tant a l'usuari com a la família.

1.1.1. Dirigits a l'usuari

L'objectiu principal és millorar la qualitat de vida.

Els objectius secundaris són potenciar les habilitats residuals, oferir un entorn acollidor i crear una atmosfera educacional.

1.1.2. Dirigits a la família

L'objectiu principal és millorar la qualitat de vida de la família i/o del cuidador principal.

Els objectius secundaris són oferir suport psicosocial a la família/cuidador i donar formació i informació sobre la malaltia.

1.2. Recursos humans

L'equip professional del centre és un equip que treballa de manera multidisciplinària. Està format per:

1.2.1. Direcció orgànica

La direcció del centre correspon al conseller/a que tingui atribuïdes les competències en matèria de benestar social . Aquesta funció està delegada al director/a insular de la xarxa sociosanitària. La direcció funcional correspon al director/a de la Residència de gent gran del Consell Insular de Menorca i centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius. És el responsable de l'organització funcional del centre.

Les funcions d'aquest últim són:

Planificar, dirigir, supervisar i avaluar el model assistencial
Coordinar-se amb els recursos comunitaris
Gestionar el pressupost
Avaluar la satisfacció dels usuaris respecte del servei rebut
Gestionar el personal a nivell laboral
Supervisar el correcte desenvolupament de les funcions de l'equip
Establir i facilitar canals de comunicació
Garantir el treball multidisciplinari
Fomentar la formació continuada del personal

Participar en la Comissió Tècnica davant de cada ingrés nou

Participar en les reunions multidisciplinàries del centre

Supervisar el compliment i l'actualització del pla individual

Facilitar la coordinació de l'equip amb la família

Vetllar pel compliment dels drets de l'usuari i el reglament de règim intern

Facilitar la interrelació individualitzada amb els usuaris

Representar la institució davant la família

1.2.2. Psicòloga

Les funcions de la psicòloga són:

Practicar la valoració i el seguiment neuropsicològic i conductual

Col·laborar en el diagnòstic etiològic de la demència si és necessari

Dissenyar i organitzar el pla d'estimulació més adient a cada usuari

Portar a terme el seguiment dels tallers de psicoestimulació

Donar suport psicològic específic a l'usuari i a la família

Crear grups de suport

Donar suport a l'equip

1.2.3. Geriatre

Les funcions del metge geriatre són:

Realitzar l'avaluació mèdica prèvia a l'ingrés

Indicar la idoneïtat del centre a cada usuari en concret, prèviament a la valoració global d'equip

Portar a terme la valoració geriàtrica integral de l'usuari ja acceptat en el centre

Elaborar la completa història clínica de cada usuari

Participar en la Comissió Tècnica davant de cada ingrés nou

Participar en les reunions multidisciplinàries del centre

Participar en l'elecció dels tallers adequats a cada tipologia d'usuari

Col·laborar amb la psicòloga en l'ajustament diagnòstic del tipus de demència o trastorn cognitiu existent en cada usuari

Portar el control de les patologies concomitants quan puguin interferir en l'adequada execució del tractament no farmacològic i cognitiu del centre, sempre en col·laboració amb el seu neuròleg i/o metge de família

Sol·licitar proves complementàries si és necessari

Detectar i informar el metge de família de les alteracions clíniques de rellevància trobades en el centre de dia

Participar en reunions amb familiars sempre que el cas ho aconselli

Controlar tota la medicació i l'ajustament del tractament als criteris geriàtrics

Contribuir al pla de cures i mesures elaborat de manera multidisciplinària per a cada usuari del centre

1.2.4. Infermera

Les funcions de la infermera i coordinadora són:

Acollir l'usuari/a en el moment de l'ingrés
Elaborar la història d'infermeria
Valorar i supervisar les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD)
Observar i detectar les necessitats de l'usuari i donar-hi resposta
Responsabilitzar-se de la realització de tècniques pròpies d'infermeria (medicació, analítiques, cures, sondatges...)
Controlar la dieta
Col·laborar en l'organització i el seguiment dels tallers de psicoestimulació
Participar en les reunions multidisciplinàries
Participar en les tasques de formació continuada de l'equip
Informar i formar sobre les atencions necessàries i donar suport a les famílies

1.2.5. Fisioterapeuta

Les funcions de la fisioterapeuta són:

Realitzar la valoració d'ingrés i seguiment anual
Dissenyar i portar a terme les sessions d'activitat física
Valorar la necessitat d'ajudes tècniques específiques
Participar en la Comissió Tècnica
Participar en les reunions multidisciplinàries

1.2.6. Treballadora social

Les funcions de la treballadora social són:

Rebre les sol·licituds d'ingrés
Realitzar la valoració social, familiar i econòmica
Elaborar l'informe social per passar per la Junta d'Ingressos
Participar en la Junta d'Ingressos per a la deliberació de la idoneïtat o no dels casos estudiats
Realitzar un seguiment dels casos i proporcionar informació, formació i suport a les famílies
Prevenir i tractar situacions de crisi provocades per la sobrecàrrega en les famílies o els cuidadors
Afavorir la interrelació entre les famílies dels usuaris i els professionals del centre
Coordinar-se amb altres serveis socials de la comunitat per garantir la cobertura de les necessitats dels usuaris
Participar en la Comissió Tècnica

1.2.7. Auxiliars d'infermeria

Les funcions de les auxiliars d'infermeria són:

Atendre la recepció i l'acomiadament dels usuaris
Acompanyar en el transport per realitzar la tasca de recollida i entrega dels usuaris
Participar i executar els tallers de psicoestimulació
Realitzar la higiene i neteja dels usuaris, quan la situació ho requereixi
Portar a terme les activitats de reeducació vesical, eliminació/canvis de bolquers o compresa, ingesta de líquids
Distribuir el menjar a les taules i ajudar els malalts que no puguin menjar per si mateixos
Col·laborar en la recollida de constants: temperatura, tensió arterial, glucèmies, pes... Supervisat pels professionals responsables
Recollir signes d'alarma que manifesti el malalt (dolor, diarrea, febre, queixes, sagnats, dificultat par deambular, tristesa, qualsevol canvi de conducta...) i comunicar-los a la infermera
Ajudar l'usuari durant la seva sortida del centre i abans
Ajudar en els desplaçaments, la comunicació i els requeriments dels malalts per proporcionar-los benestar
Tenir cura i procurar el bon estat d'ús del mobiliari i del material de treball i comunicar qualsevol problema o avaria al superior immediat o a l'encarregat de manteniment

1.2.8. Tasques comunes

Les tasques comunes com a equip multidisciplinari són:

Col·laborar en l'elaboració i el seguiment del pla d'objectius
Informar i formar sobre atencions necessàries i donar suport a la família
Participar en les reunions multidisciplinàries
Fer el seguiment del desenvolupament de la programació
Valorar els nous usuaris
Elaborar la memòria anual

1.3. Recursos organitzatius

1.3.1. Metodologia d'ingrés

La sol·licitud d'ingrés es realitza mitjançant el treballador social del municipi en el qual resideix l'usuari. A partir d'aquí, s'inicia un procés en el qual es valoren les circumstàncies socials i de salut. Si es considera apropiada l'assistència al centre i és valorada positivament en la Comissió d'Ingrés, s'emet un «apte» temporal de quinze dies. Durant aquest període de prova, l'usuari és valorat de manera integral per l'equip multidisciplinari del centre. Finalment, la comissió d'ingrés decideix si es manté l'apte de cada usuari. I se li assigna el recurs assistencial més adequat a les seves característiques i necessitats. Aquest esquema

de treball es veurà reflectit en l'informe a direcció, que és el preàmbul al decret de Conselleria per a la formalització de l'ingrés.

Taula 1 | *Sistemàtica de valoració i ingrés*

Informació d'infermeria
Dades de filiació i familiars d'ingrés
Valoració d'infermeria
Aproximació inicial, funcional i cognitiva: Katz, Barthel, Lawton, MMS i Reloj
Informació de geriatre
Valoració clínica, diagnòstica i farmacològica
Estudi complementari si és necessari
Hachinsky i altres segons patologia
Informació de psicòloga
Valoració neuropsicològica: Test Barcelona
Valoració neuropsiquiàtrica: NPI
Valoració emocional: GDS 15 ítems, Hamilton o un altre d'ansietat
Valoració familiar: Zarit o altres
Valoració del grau de deteriorament: GDS, FAST
Informació de fisioterapeuta
Tinetti
Valoració psicomotora gruixada
Informació de treballadora social
Valoració de la situació social, personal i familiar
Informe a Direcció amb:
diagnòstic sindròmic
diagnòstic cortical/subcortical
diagnòstic etiològic (probabilitat)
Críteris clínics específics
Demència Alzheimer
Vascular
Frontotemporal
Cossos de Lewi
Altres...
Estadi GDS-FAST
Conclusions i recomanacions: tallers, horari i dies de la setmana

1.3.2. Comissió d'Ingrés

Una vegada realitzades les valoracions mèdiques i d'àrea social, es crea una comissió en la qual es confirma l'adequació del centre al futur usuari i s'inicien els tràmits formals per poder prestar l'atenció en el centre. La comissió d'ingrés està formada pel director/a insular, el director/a del centre, el metge/ssa i el treballador/a social.

1.3.3. Comissió Tècnica

La Comissió Tècnica del centre avalua les sol·licituds i recull els resultats d'aquesta valoració mitjançant una acta. En igualtat de puntuació en els barems, té preferència un malalt d'Alzheimer.

Aquesta Comissió Tècnica està integrada pels membres següents: el director/a insular de la xarxa sociosanitària, el metge, el psicòleg, l'infermer, el fisioterapeuta i el treballador social del centre.

La comissió podrà proposar el desviament provisional o definitiu de les persones sol·licitants envers altres recursos que es considerin més adequats a les seves necessitats. Un cop valorades les sol·licituds, es formula la proposta d'admissió o de no admissió, que es remet, juntament amb l'acta de valoració, al conseller que tingui atribuïdes les competències en la matèria.

1.3.4. Reunions multidisciplinàries

Amb una periodicitat bimensual, es realitza una reunió en la qual participa tot el col·lectiu tècnic i assistencial. S'actualitza la informació generada tant a nivell general com a nivell individual. És el moment ideal per a la presa conjunta de decisions.

1.3.5. Flux de l'assistència en el centre

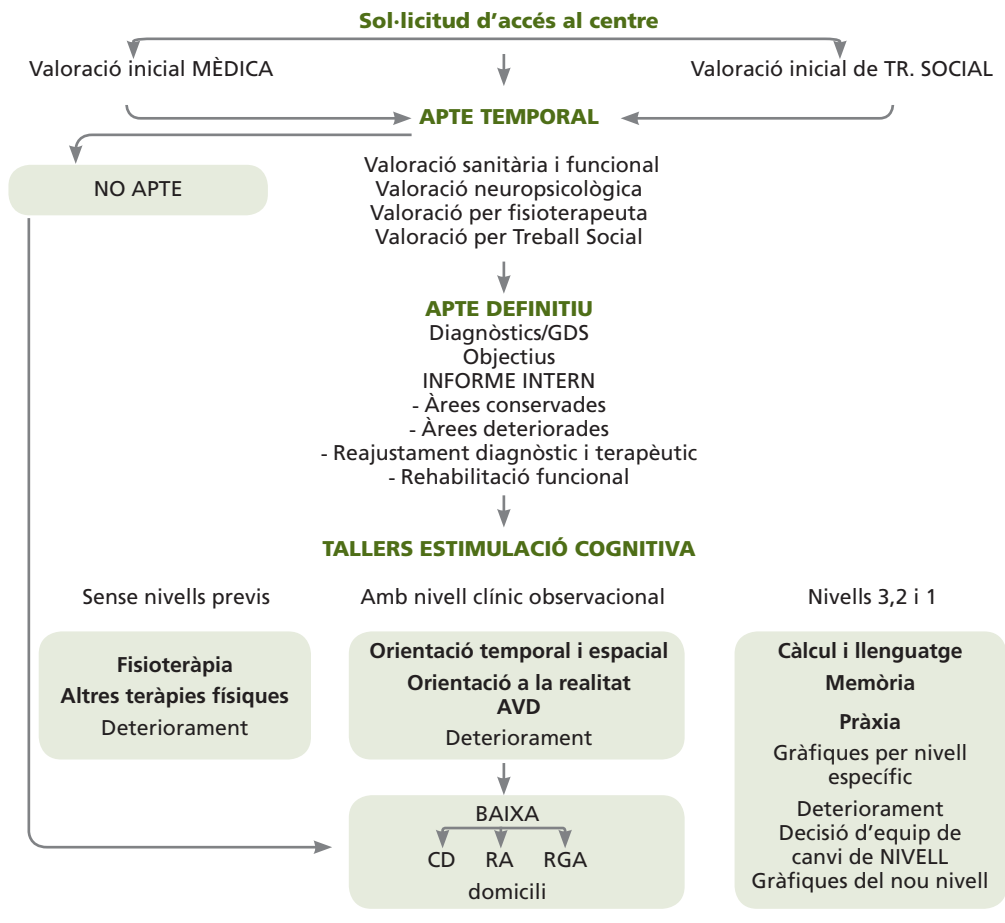
Per facilitar la comprensió del flux d'atenció que es genera davant un nou cas, adjuntam una taula explicativa. [taula 2]

1.4. Ubicació

El centre està situat a la planta baixa del recinte de la Residència geriàtrica assistida de l'Ajuntament de Maó. Ocupa una superfície d'uns 200 metres quadrats, dividits en una gran sala central de caràcter multifuncional, dos despatxos, una zona de descans, un *office*, un servei assistit i una àmplia zona per a fisioteràpia. Totes les sales estan separades per parets de vidre, de tal manera que es poden controlar tots el recintes simultàniament.



Taula 2 | Diagrama de flux de l'assistència en el centre.



1.5. Usuaris

El centre va dirigit a:

Persones més grans de 55 anys

Que visquin amb un familiar o tutor

Amb diagnòstic de demència establert

Amb una fase de malaltia que els permeti participar en les activitats del centre

Amb grau de deteriorament lleu a moderat

Amb bona situació funcional

Sense alteracions greus de conducta

Està organitzat de tal manera que es pugui atendre un màxim de dotze usuaris de manera simultània en un mateix taller. Segons la valoració de l'equip tècnic, es pot recomanar l'assistència al centre de dues maneres diferents:

Centre de dia parcial, matí o tarda, que pugui incloure o no el menjar corresponent

Tallers concrets segons informe tècnic

1.5.1. Tipologia d'usuaris atesos en el centre i diagnòstics

Els usuaris atesos en el centre durant l'any 2011 es recullen, juntament amb els seus diagnòstics i edat, a la taula següent.

Taula 3 | *Tipologia d'usuaris i diagnòstics atesos en el centre (Tall sagital desembre de 2011)*

Usuaris	Diagnòstics	GDS	Edat
1	DCL no amnèsic versus frontotemporal	2	79
2	DCL no amnèsic, atencional executiu	2	75
3	DCL vascular/parkinsonià	2-3	79
4	DCL vascular	3	79
5	DCL secundari a malaltia de Parkinson	3	81
6	DCL vascular	3	73
7	DCL amnèsic (vascular)	3	77
8	DCL vascular	3	68
9	DCL per patologia psiquiàtrica	3	68
10	DCL vascular amnèsica	3	77
11	DCL/demència frontotemporal	3-4	74
12	DCL/demència mixta	3-4	71
13	DCL amnèsic/Alzheimer lleu	3-4	88
14	Mixta amb predomini multiinfart	4	79
15	Alzheimer	4	77
16	Demència en malaltia de Whipple	4	62
17	Alzheimer amb FRV	4	84
18	Alzheimer	4	80
19	Demència vascular	4-5	78
20	Alzheimer	5	83
21	Demència vascular	5	72
22	Alzheimer amb FRV	5	89
23	Alzheimer amb FRV	5	75
24	Alzheimer amb FRV	5	76
25	Demència per cossos de Lewy	5 - 6	75
26	Alzheimer	6	82
27	Alzheimer	6	75
28	Alzheimer amb FRV	6	89

L'edat mitjana és de 77,3 anys.

Des de la inauguració del centre, el 2004, fins a final del 2011, s'ha valorat un total de 66 usuaris. L'edat mitjana dels usuaris a desembre de 2011 ha estat de 77,3 anys.

1.6. Activitats d'estimulació cognitiva

L'estimulació cognitiva és el conjunt de tècniques que permeten alentir al màxim l'avançament de la malaltia i la potenciació des recursos intel·lectuals infrautilitzats. És el tractament no farmacològic d'elecció per a aquest tipus de trastorns i s'aplica en format de tallers.

1.6.1. Tallers

Són els instruments d'aplicació de l'estimulació cognitiva. Tenen una duració d'uns 45 minuts i poden atendre fins a dotze usuaris de manera simultània.

Els tallers que es realitzen en l'actualitat són:

Taula 4 | Tallers

	dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres
9.30 10.30	taller orientació tempoespacial	taller orientació tempoespacial	taller orientació tempoespacial	taller orientació tempoespacial	taller orientació tempoespacial
11.00 12.00	taller orientació realitat	moviments	taller orientació realitat	taller multisensorial	taller orientació realitat
12.00 13.00	taller càlcul i llenguatge o pràxia	taller càlcul i llenguatge o pràxia	fisioteràpia/ càlcul i llenguatge o pràxia	taller càlcul i llenguatge o pràxia	taller càlcul i llenguatge o pràxia
15.30 16.30	taller càlcul i llenguatge o pràxia	taller rebosteria	taller càlcul 1. i llenguatge o pràxia	taller costura, jardineria i estètica	2. bingo 3. maneig d'euros
17.00 18.00	4. taller memòria	5. taller memòria	6. fisioteràpia/ taller memòria	7. taller memòria	8. moviments
18.00 19.00	9. taller pràxia	taller pràxia	taller pràxia	taller pràxia	taller pràxia o multisensorial

1.6.1.1. Orientació tempoespacial i en la persona. Ens permet mantenir en la memòria la informació respecte del moment en què vivim, el lloc en què ens trobam i la identitat de la nostra persona.

1.6.1.2. Orientació a la realitat i lectura. Permet tenir un accés directe a la realitat i a les notícies a través de la lectura i els comentaris de la informació local, nacional o internacional que ens brinda el diari *Menorca*.

1.6.1.3. Llenguatge i càlcul. Intenta pal·liar o recuperar una de las alteracions clau en l'evolució de las demències, mitjançant tècniques de conversació, escriptura i operacions aritmètiques.

1.6.1.4. Activitats de la vida diària. Pretén mantenir o millorar la resposta de l'usuari davant activitats quotidianes. Consta de diferents subtallers segons els objectius cercats.

1.6.1.5. Memòria, reminiscència i gnosi. És un dels tallers més importants perquè treballa els elements més pertorbats de l'esfera cognitiva de l'usuari. Busca mantenir les capacitats o trobar mitjans alternatius per fer-les més efectives. El record de fets antics (reminiscència) i el reconeixement en totes les modalitats sensorials (gnosi) contribueix a facilitar la percepció de control i d'identitat personal.

1.6.1.6. Pràxia. En aquest taller es treballen les habilitats que permeten executar una acció desitjada (vestir, dibuixar figures, puzles, gestos...).

1.6.1.7. Mobilització i activitat física. S'orienta al manteniment i/o a la millora del nivell funcional de les persones que acudeixen al centre. Inclou diferents programes generals i individualitzats com psicomotricitat, mobilitat articular, gimnàstica respiratòria o musicoteràpia.

1.6.2. Escala de puntuació dels tallers

Des del principi de l'activitat en el centre, s'ha intentat quantificar l'activitat dels usuaris d'una manera objectiva. Així, hem donat puntuació a cadascuna de les possibilitats de resposta dels usuaris.

Cada taller es quantifica amb la puntuació següent:

0: No ho realitza
0,25: Ho realitza malament amb MOLTA ajuda
0,50: Ho realitza malament amb POCA ajuda
0,75: Ho realitza malament SENSE ajuda
1: Ho realitza de manera no totalment correcta amb MOLTA ajuda
1,25: Ho realitza de manera no totalment correcta amb POCA ajuda
1,50: Ho realitza de manera no totalment correcta SOL
1,75: Ho realitza de manera quasi totalment correcta SOL
2: Ho realitza sol i de manera correcta

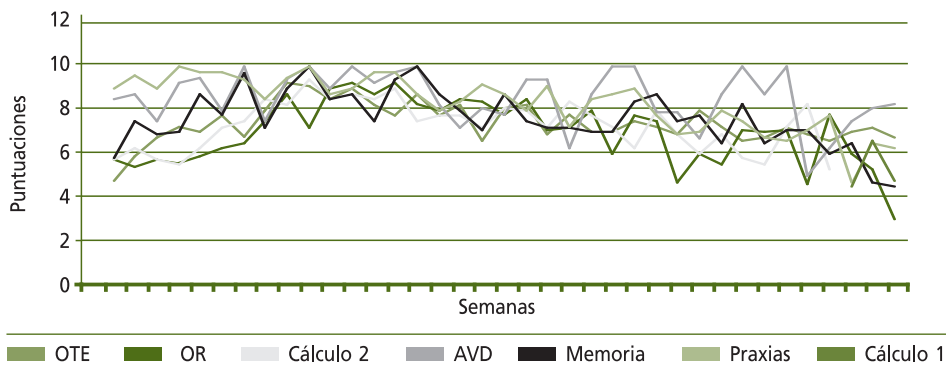
La puntuació setmanal és el resultat de la suma de la valoració diària del taller. La puntuació màxima setmanal és de 10 punts. Cada usuari tindrà en la seva gràfica tantes línies com tallers i tants punts com setmanes. Aquestes gràfiques ens han permès visualitzar l'evolució de l'usuari a nivell cognitiu i les modificacions relacionades amb malalties agudes.

1.7. Comorbiditat

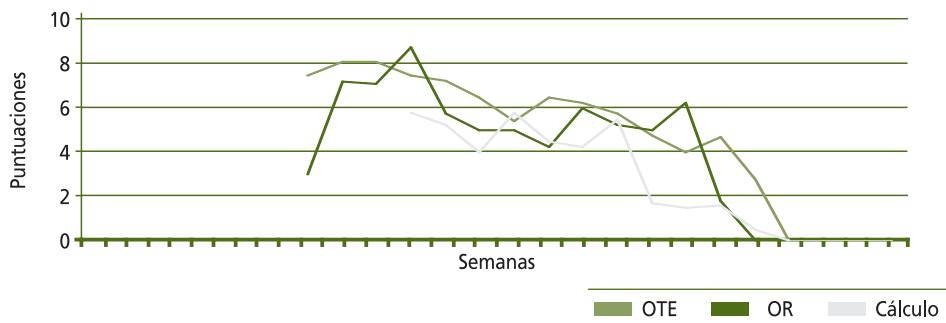
Els usuaris amb demència també acumulen altres patologies orgàniques invalidants o que poden afectar esferes superiors del seu intel·lecte. El centre pretén mantenir les condicions

mèdiques i funcionals adequades perquè els tallers de psicoestimulació puguin aconseguir els beneficis esperats.

Gràfic 1 |



Gràfic 2 |



1.8. Treball amb les famílies

Com que l'altre gran grup d'afectats per la malaltia és la família, el centre de dia orienta part de les seves activitats a la informació, l'assessorament i el suport mitjançant suport psicològic i social.

La càrrega que el cuidador suporta es defineix com un conjunt de problemes d'ordre físic, psíquic, econòmic i social que experimenten els cuidadors d'adults incapacitats.

Quan el familiar ve al centre de dia es realitza una doble valoració: la del malalt i la del familiar, el cuidador principal.

La sobrecàrrega familiar s'avalua mitjançant escales de medicació i una entrevista clínica amb la psicòloga.

La valoració psicològica ens ajuda a saber de manera quantificable el seu estat i les alternatives d'ajuda que podem posar a la seva disposició. Segons el grau de salut o benestar, el derivarem al servei d'atenció més adequat, bé al centre de dia del CIMe, bé a l'associació de familiars, o a altres serveis socials de la comunitat.

El suport psicològic que el centre de dia ofereix als familiars és el pilar del tractament, que es complementa amb el suport instrumental del centre; junts permeten mantenir el malalt dins el seu entorn familiar. Pot accedir-hi qualsevol persona del grup familiar que estigui afectada pel fet de cuidar o conviure amb un malalt d'Alzheimer.

L'atenció a les famílies consta dels programes següents:

1.8.1. Informació

La informació que es dona als familiars dels malalts d'Alzheimer té diversos aspectes:

Coneixements generals sobre la malaltia
Tractaments farmacològics i no farmacològics
Aspectes legals
Recursos socio-sanitaris
S'han de fer una sèrie de canvis a poc a poc segons l'evolució del procés, segons vagin sorgint noves necessitats
Adequació de l'entorn físic i humà per al benestar de malalt i cuidador
Importància que el cuidador es cuidi i compti amb els altres
Demandar ajuda formal i informal

1.8.2. Suport psicològic

La demència és una situació difícil que debilita l'estat emocional, psíquic i social de la persona que la viu.

La intervenció psicològica possibilita el creixement personal, ajuda a desenvolupar noves habilitats i permet més opcions i perspectives en la vida del cuidador.

Les causes per les quals es sol·licita aquest suport o per les quals són assignades al programa d'atenció psicològica es deuen a les moltes dificultats que planteja la malaltia al llarg de tot el procés evolutiu: l'impacte del diagnòstic, la convivència amb el malalt, la dificultat amb la

comunicació, la sobrecàrrega produïda per les diferents cures, els símptomes psicològics i del comportament, la pèrdua de reforçadors, l'aïllament social, la manca d'ajuda que perceben...

La malaltia és llarga i dura. Desperta sentiments de tristesa, preocupació, soledat, irritabilitat, vergonya, culpa, impotència...

Aquests sentiments han de ser reconeguts, expressats, elaborats i canalitzats adequadament per tal de reduir el risc de provocar símptomes psicològics i psicossomàtics.

Amb un bon coneixement de la malaltia i de la dinàmica familiar, la psicòloga del centre de dia té en la intervenció terapèutica un paper actiu: ensenya al familiar la manera de manejar les situacions i els problemes que es poden donar i desenvolupa habilitats, tècniques i estratègies psicològiques que permeten afrontar la situació i superar-la.

La unitat familiar i la psicòloga defineixen el problema actual i estableixen un acord de canvi, tot proposant uns objectius a assolir.

Les formes d'intervenció son:

1.8.2.1. Individual: Efectiva en un moment de crisi personal en el cuidador. Es dirigeix a oferir un suport humà perquè el cuidador canalitzi i expressi les seves emocions. També afavoreix l'acceptació de la nova situació. Permet tractar els conflictes, modificar les conductes inadequades i prevenir les alteracions psicològiques, amb la proposta de respostes alternatives i compatibles amb la cura del malalt. Es tracten temes delicats per als quals el familiar necessita un espai privat. Pretenem que el tractament sigui breu, però amb un seguiment continuat.

1.8.2.2. Teràpia familiar: Es dirigeix a crear un marc d'enteniment i comunicació positiva entre els diferents membres de la família. Aquesta intervenció cerca la resolució dels problemes: adaptació a la nova situació, als possibles canvis de rols, a les responsabilitats que apareixen amb la malaltia, a l'assignació d'un cuidador principal i a la importància que s'impliquin tots els integrants de la unitat familiar.

Teràpia grupal: els objectius són el benestar personal sentint la comprensió del grup, el suport i el reforç per donar-se més atenció a ells mateixos. Una eina important dins la teràpia grupal és la relaxació.

1.8.3. Formació

S'estructura en tallers de formació dirigits a familiars de malalts.

Es tracta de tallers socioeducatius de naturalesa didàctica que tenen com a principal objectiu aconseguir una adequada formació dels cuidadors per millorar la qualitat de vida dels malalts i la seva pròpia.

La coordinació d'aquests tallers ha d'aprofitar al màxim els recursos professionals del centre, per tant, hi participa tot l'equip multidisciplinari.

Es facilita la informació que té a veure amb els diferents aspectes de la malaltia.

Amb la informació i sensibilització aconseguirem que el cuidador vagi acceptant la problemàtica, assignant pautes, guies, orientacions que li serviran en la cura diària del malalt.

Els temes que es tracten en aquest grup o taller són:

Coneixements sobre la malaltia

Habilitats per cuidar el malalt

Habilitats d'autocura. Prevenció de l'estrès. Tècniques de relaxació

1.8.4. Grup d'ajuda mútua (GAM)

En el centre de dia, el GAM neix de la necessitat de compartir informació i experiència entre les persones que viuen el mateix problema. El centre és un marc adequat per potenciar aquest contacte, que ajuda a:

Adquirir informació i coneixements

Aprendre habilitats socials de relació

Afrontar situacions difícils

Assumir i compartir responsabilitats

Superar l'aïllament i la soledat

Participar socialment i solidàriament

Sentir suport i seguretat

El grup afavoreix l'intercanvi de donar i rebre entre dues o més persones amb resultats positius per a la salut i el benestar social de la comunitat.

En el grup es comparteixen problemes semblants i el principal objectiu és brindar un espai per rebre informació, expressar-se i alliberar emocions.

Els integrants del grup han de complir una sèrie de normes i fixar en cada reunió uns objectius concrets i simples.

En el grup s'ha de mantenir la confidencialitat de la informació personal que es comparteix.

Mai s'han de jutjar les accions dels altres.

S'ha de tenir en compte que persones diferents tenen maneres diferents de reaccionar davant d'una crisi.

Referències bibliogràfiques

Arroyo-Anlló, E. M. (2002): *Estimulación psicocognoscitiva en las demencias*. Prous Science.

Boada, M. [et al.] (1999): *Volver a empezar, ejercicios prácticos de estimulación cognitiva para enfermos de Alzheimer*. Glosa Ediciones.

CEAFA (2003): *Guía para la planificación de la atención sociosanitaria del enfermo de Alzheimer y su familia*.

Grupo Español Multidisciplinar para la Atención Coordinada al Paciente con Demencia (2000): *Atención coordinada al paciente con demencia*. Ediciones Doyma.

Moragas, R. (1995): *El centro de día para enfermos de Alzheimer*. Graffich.

Autors

MONTSERRAT CARRERAS PONS

Maó 1965. Auxiliar d'infermeria. Centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca.

LILIANA CURZI

Argentina 1955. Fisioterapeuta. Llicenciada en Cinesiologia i Fisioteràpia per la Universitat Nacional de Córdoba (Argentina). Hospital Tránsito Cáceres Allende (Córdoba, Argentina). Clínica Rehabilitació Cardiorespiratòria Torí (Itàlia). Residència de gent gran del Consell Insular de Menorca. Centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca.

MILAGROS GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Sevilla 1960. Diplomada en Treball Social per la Universitat de Barcelona. Màster en Gestió i Planificació de Serveis Socials per la Universitat de Barcelona. Coordinadora de la Conselleria de Benestar Social del Consell Insular d'Eivissa i Formentera des de 2001 al 2004. Directora de la Residència de gent gran i centre de dia d'Alzheimer.

BERNARDO LÓPEZ OBLARÉ

Granada 1959. Llicenciat en Medicina per la Universitat de Granada. Metge especialista en Geriatria. Diplomant en Gerència d'Hospitals per EADA (Barcelona 1991). Metge de l'Ajuntament de Maó des de 1985. Coordinador de la Conselleria de Benestar Social del Consell Insular de Menorca des de 1991 a 1995. Metge geriatre del Consorci Sociosanitari de Menorca. Residència de gent gran de Menorca i centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca.

LORENA MARTÍN MUS

Maó 1980. Diplomada en Treball Social per l'Escola Universitària de Treball Social de Barcelona. Gestió del Servei d'Atenció Domiciliària durant el període 2007-2009 als Serveis Socials Comunitaris Bàsics de l'Ajuntament de Ciutadella (2006-2009). Residència i centre de dia de gent gran i centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca, des de juliol del 2009.

PATRÍCIA MONCADA PONS

Ciutadella 1982. Llicenciada en Psicologia per la Universitat de les Illes Balears. Postgrau de Neuropsicologia Clínica (Institut Superior d'Estudis Psicològics) i Postgrau de Demències i Malaltia d'Alzheimer (Institut Superior d'Estudis Psicològics). Des de l'any 2008 és la psicòloga del Centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca.

MARÍA SÁNCHEZ DELICADO

Badajoz 1958. Auxiliar cuidadora. Centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca.

SÍLVIA ZAPATA RUIZ

Barcelona 1962. Diplomada en Infermeria per l'Escola Universitària d'Infermeria Santa Madrona, adscrita a la Universitat de Barcelona. Directora insular de la Conselleria de Benestar Social del Consell Insular de Menorca 2004-2005. Des de l'any 2007 és la infermera coordinadora del Centre de dia d'Alzheimer i altres trastorns cognitius del Consell Insular de Menorca.