

## Especial formació

### FEATE i Alzheimer Catalunya impulsen un cicle formatiu exclusiu per professionals de FEATE



Assumpció Ros (FEATE) i Eulàlia Cucurella (Alzheimer Catalunya), en la signatura del conveni entre ambdues entitats

La cada cop més gran incidència de les malalties neurodegeneratives en les persones que atenem en els nostres centres és un dels reptes de futur que des de **FEATE** volem abordar amb les màximes garanties d'atenció als residents.

**Alzheimer Catalunya**, per la seva part, està desenvolupant una tasca importantíssima en la sensibilització i formació dels professionals que atenen persones afectades per l'Alzheimer i altres demències, procurant d'aquesta manera donar una nova visió al tractament i cura de les persones tot "repensant la demència", l'anomenat **Dementia Care Mapping (DCM)**

Amb la decidida voluntat de dotar els nostres professionals de la millor formació existent, **FEATE** i **Alzheimer Catalunya** hem assolit un acord de col.laboració per tal d'impartir un cicle formatiu de 8 sessions (de l'octubre 2008 al maig 2009), i que obre una nova etapa de col.laboració de **FEATE** amb altres entitats dedicades a l'atenció a la dependència.

En aquestes planes trobareu tota la informació sobre aquest cicle formatiu, reservat exclusivament a professionals de les entitats associades a **FEATE**.

Les places són **gratuites i limitades** i s'atendran per rigorós ordre d'inscripció, prioritzant la participació del major nombre de centres que sigui possible.

Amb el suport de



Generalitat de Catalunya  
Departament d'Acció Social  
i Ciutadania



Generalitat de Catalunya  
Departament de Governació  
i Administracions Públiques  
Secretaria d'Acció Ciutadana

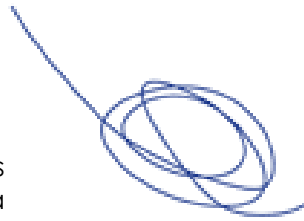


## L'Atenció Centrada en la Persona: el repte dels professionals

Elena Fernández Gamarra i Josep Vila i Miravent  
Alzheimer Catalunya

La malaltia d'Alzheimer o d'altres demències venen definides com una malaltia neurodegenerativa on el primer símptoma és la pèrdua de memòria. Aquest fet, en la majoria de casos, esdevé en una pèrdua d'autonomia i de la capacitat per decidir. Els professionals que hi treballem amb aquestes persones ens plantegem dia a dia com poder ajudar-los, com fer per promoure al màxim possible les seves capacitats i enrederir el màxim possible el deteriorament, que per altre banda és inevitable. Treballar amb persones afectades per aquesta patologia comporta un repte, acceptar la pèrdua i intentar entendre-les més enllà de la demència. I per que creiem que és un repte?

Durant els anys que portem treballant des **d'Alzheimer Catalunya**, ens hem adonat que en moltes ocasions, les conductes que fa una persona amb demència, els plans d'intervenció, la relació que establim amb ells, venen dominades per la malaltia i ens oblidem de la persona que també continua existint. Es a dir, tot ve explicat com a conseqüència de la malaltia i no tenim present aquelles necessitats psicològiques i emocionals que tots tenim més enllà de la demència. Per exemple, si la persona expressa agressivitat, és la malaltia que li fa fer allò, ens costa molt plantejar-nos que potser té unes necessitats de comunicació o de relació no cobertes i això fa que expressi agressivitat, com una manera molt primària de demanar allò que necessita, ja que la part més racional l'ha perdut amb la demència. Segons, T. **Kitwood** <sup>[1]</sup> i el grup de demències de **Bradford**, les conductes i manifestacions que fa una persona amb demència poden ser explicades no només pel deteriorament cognitiu, tot i que juga un paper molt important, si no que hem de tenir present la seva biografia, l'estat general de salut i finalment el context psico-social que l'envolta. Es a dir, en un terme utilitzat pel grup de **Bradford**, hem de poder repensar "la demència" per poder apropar-nos de manera diferent per intentar millora la qualitat de vida i d'atenció.



Alzheimer Catalunya

Hem d'obrir-nos i apropar-nos a les persones que cuidem i donem atenció i aquí està el gran repte per que això fa que ens enfrontem a la nostra tasca de donar atenció d'una manera diferent.

Des **d'Alzheimer Catalunya** pensem que és important que les organitzacions i professionals que ens dediquem a donar atenció a aquestes persones introduïm en la cultura de les nostres organitzacions aquest concepte: donar atenció a la persona no a la demència. Aquest canvi cultural, no es pot fer sol. Entenem que hem de poder acompanyar les organitzacions en el viatge i dotar d'eines, per aquest motiu amb **FEATE** hem proposat fer un cicle formatiu, per apropar-nos a una manera diferent de treballar i donar atenció. Per poder cuidar a algú que pateix demència i atendre les seves necessitats és imprescindible la formació dels professionals i tenir un espai de reflexió per poder anar contrastant les experiències viscudes. No podem cuidar si no ens cuidem i dotem de sentit la nostra tasca. Quan les persones es converteixen en mobles o en números d'habitació, els professionals deixen de veure la importància de la nostra tasca i deixem de pensar. Si no pensem, no podem millorar la vida dels qui atenem.

Dotar de pensament les organitzacions ens un repte que ens plantegem des **d'Alzheimer Catalunya** per poder millorar les actuacions. Ara bé, com sabem, juntament amb **FEATE**, que no es pot fer sol oferim sessions de formació i si esdevé la necessitat, sessions de consultoria o formació més específica. Sabem que no tenim la recepta màgica, però si podem donar suport als professionals a trobar les idees i pensaments de les organitzacions per fer la recepta més adient a cada realitat.

<sup>[1]</sup> **Kitwood, T. Repensant la demència: Pels drets de les persones. Eumo Ed. 2003.**



**DEMENTIA  
CARE  
MAPING**

## QUÈ MÉS PODEM FER AMB LES PERSONES AMB DEMÈNCIA?

La relació centrada en la persona amb demència RCPD <sup>[1]</sup> i

La transformació en organitzacions *Demència – Conscients*.

<sup>[1]</sup> Basat en la metodologia de treball del DCM de la Universitat de Bradford, Anglaterra.

### Dirigit a:

Personal que realitza funcions assistencials d'atenció directa, així com personal d'atenció indirecta de centres residencials, centres de dia, unitat de psicogeriatría. Professionals amb responsabilitats de coordinació d'equips de treball i direcció dels mateixos centres.

### Objectius Generals:

- ✓ Prendre consciència del potencial d'intervenció en un centre que atén persones amb demència coneixent les característiques de la relació centrada en la persona en contraposició de l'atenció centrada en la malaltia.
- ✓ Identificar les estratègies d'intervenció que comporta el treball de la relació centrada en la persona amb demència
- ✓ Evidenciar el procés de canvi iniciat i necessari en el treball amb persones amb demència per millorar la qualitat de vida de tots els que viuen o treballen en el centre.

### Principals Continguts:

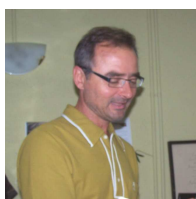
- ✓ Marc teòric de l'abordatge "La relació centrada en la persona"
- ✓ Capacitats personals per atendre les persones amb demència
- ✓ Les funcions de l'equip i la interdisciplinarietat
- ✓ La família i el procés de dol / pèrdua
- ✓ L'entorn de la persona amb demència
- ✓ Estratègies per fer front les conductes difícils.
- ✓ Aspectes a tenir present en l'elaboració d'un pla d'intervenció individual.

### Metodologia:

Les sessions tindran una orientació teòric-pràctic, basat en exposicions teòriques, role-playing, exercicis, i visualització d'un vídeo.

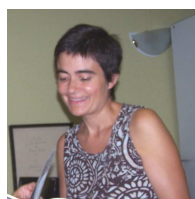
Es facilitarà l'intercanvi d'experiències i la interacció en la resolució dels exercicis.

### Docents:



**Josep Vila Miravent**

Llicenciat en psicologia per la Universitat Autònoma de Barcelona i Màster en Gerontologia Clínica per la Universitat del Sud de Califòrnia, Los Angeles, USA. Del 1995 al 2002 vaig treballar com a psicòleg clínic en una residència assistida per a gent gran que disposava d'una unitat residència i un centre de dia específics per a persones amb demència. Des de l'any 1995 és col·laborador en diversos projectes de suport a les famílies de l'Associació Alzheimer Catalunya. Actualment és el responsable dels programes de gent gran d'IPSS (Institut per a la promoció social i de la salut), ha estat el director tècnic de la Residència i Centre de dia La Sagrera d'ICASS i de la xarxa de centres de dia d'IPSS.



**Elena Fernández Gamarra**

Llicenciada en Psicologia per la Universitat de Barcelona i Màster en Gerontologia Clínica per la Universitat del Sud de Califòrnia, Los Angeles, USA. Del 1998 al 2000 ha treballat com a psicòleg a un centre residencial. Des del 1998 col·laboradora en diversos projectes amb l'Associació Alzheimer Catalunya i exercint en el càrrec de directora des de l'any 2000. Part de les tasques que he desenvolupat a l'Associació ha estat portant grups de suport per famílies de persones diagnosticades amb algun tipus de demència, donar formació a professionals i familiars, desenvolupar projectes d'ajuda a les persones afectades, posant un èmfasis especial a l'atenció a persones sense família.



## QUÈ MÉS PODEM FER AMB LES PERSONES AMB DEMÈNCIA?

### Antecedents al Dementia Care Mapping

El **Dementia Care Mapping (DCM)** és una eina desenvolupada pels professors **Tom Kitwood** i **Kathleen Bredin** a finals dels anys 80 i va ser dissenyada per poder determinar la qualitat de l'atenció que rebien les persones amb demència.

Al 1992 el Grup de Demències de la Universitat va començar a oferir cursos per aprendre a utilitzar aquest mètode. Actualment hi ha més de 2000 persones formades a Anglaterra i s'ha està treballant amb aquesta metodologia en més de 15 països, 7 dels quals tenen conveni signat amb la **Universitat de Bradford** per implementar-ho. Entre aquest país i des del 2006, **Alzheimer Catalunya**, juntament amb **IPSS**, van signar el conveni de col·laboració amb la **Universitat de Bradford**, convertint-se en els líders estratègics de la seva implementació a **Espanya**.

### Què és el DCM?

El **Dementia Care Mapping (DCM)** (Bradford Dementia Group, 1997; 2005) és una metodologia d'observació que ha estat utilitzant-se en el Regne Unit en diversos entorns d'assistència a les persones amb demència, com ara hospitals, residències i centres de dia, des de 1991. S'ha utilitzat com a instrument per al desenvolupament de pràctiques d'assistència centrada en les persones i també com a eina per a la recerca. Va desenvolupar-se a partir dels treballs pioners sobre l'assistència centrada en les persones del professor **Tom Kitwood** qui, en el seu darrer llibre, *Dementia reconsidered* (Repensant la demència. Editorial Eumo, Vic 2003) descriu el DCM com "**un intent seriós d'adoptar el punt de vista de la persona amb demència, usant una combinació d'empatia i destreses observacionals**" (Kitwood, 1997, p. 4)

El **DCM** és tant una eina com un procés. L'eina la componen les observacions i els marcs de codificació; és a dir, les observacions intenses i detallades en temps real al llarg d'un número específic d'hores de persones afectades de demència i allotjades en entorns assistencials especialitzats.

El procés, per altra banda, és l'ús del **DCM** com a directriu en el desenvolupament d'una pràctica assistencial centrada en les persones: l'acurada preparació dels equips de gestió i de personal, la presentació dels resultats del mapa i la planificació d'actuacions per part de l'equip de personal sobre la base d'aquests resultats.

Què s'observa en una avaluació amb **DCM**?

### L'eina DCM

Molt breument, durant una avaluació amb **DCM**, un observador (*el mapajador*) fa un seguiment continu de cinc persones amb demència (*els participants*) al llarg d'un període de temps representatiu (p. ex. sis hores durant el període de matí-tarda). El mapa es duu a terme en les àrees comunitàries del centre assistencial. Al final de cada període de temps de cinc minuts (*un marc temporal*), s'usen dos tipus de codis per registrar allò que li ha succeït a cada individu. El *Codi de Categories Conductuals* (*Behavioural Category Code; BCC*) descriu un dels 23 dominis diferents de la conducta del participant que es pot haver produït. Els *BCCs* se subdivideixen en aquelles conductes que es considera que tenen un impacte positiu sobre el benestar i aquelles amb un impacte negatiu.

El mapajador també ha de prendre una decisió per a cada marc temporal, basada en els indicadors conductuals, sobre l'estat de relatiu afecte i d'implicació experimentat per la persona amb demència; és el que es denomina *Valor d'Ànim-Implicació* (*Mood-Engagement Value; ME*). Amb els valors *ME* es calcula una mitjana per a tot el període observat per tal d'obtenir la *puntuació de Benestar/Malestar* (*Well/ill-being score; WIB*). Aquesta puntuació ens proporciona un índex de benestar relatiu per a un període de temps específic, per a un individu o per a un grup.

Les *Detraccions Personals* (*Personal Detractions; PDs*) i els *Potenciadors Personals* (*Personal Enhancers; PEs*) es registren cada vegada que es produeixen. Les *Detraccions Personals* són conductes del personal que podrien resultar perjudicials per a la persona dels afectats de demència; es classifiquen i es codifiquen en funció del seu tipus i la seva severitat. Els *Potenciadors Personals* són conductes del personal considerades com a positives per a preservar la persona; es descriuen i es codifiquen en funció del tipus i el grau en què es considera que poden potenciar la persona.

### Tot introduint el DCM al nostre entorn professional: A on hem arribat?

El conveni vigent entre la **Universitat de Bradford**, Anglaterra i dues entitats del nostre país: **Alzheimer Catalunya** i l'**Institut per a la promoció social i de la salut** marca les directrius a seguir per introduir aquesta metodologia de treball seguint els criteris definits per la Universitat. L'objectiu final és fer possible l'ús d'aquest mètode a totes les organitzacions que vulguin introduir el concepte de relació centrada en la persona i incidir positivament en la qualitat de vida de les persones amb demència.

**Elena Fernández i Josep Vila son els representants i coordinadors del DCM a l'Estat Espanyol.**



**8 SESSIONS DE 4 HORES / TOTAL 32 HORES**  
**DIA DE LA SETMANA: Dimarts**  
**HORARI: de 10.00 h a 14.00 h.**  
**LLOC: FEATE**

**CURS GRATUÏT**  
**PER SOCIS DE FEATE**  
**RESERVA LA TEVA PLAÇA !!**

Inscripcions a [www.feate.org](http://www.feate.org)  
 Mail: [secretaria@feate.org](mailto:secretaria@feate.org)  
 Tel: 93.278.26.97

<p><b>Sessió 1</b>  <b>21 OCTUBRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentació i objectius</li> <li>✓ Marc teòric de l'abordatge <b>RCPD</b>: la relació centrada en la persona.</li> <li>✓ Repensar la demència</li> <li>✓ La demència com a incapacitat: influenciar les dificultats i començar a transformar</li> </ul>
<p><b>Sessió 2</b>  <b>18 NOVEMBRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitats personals per atendre les persones amb demència.</li> <li>✓ La comunicació i el treball positiu amb les persones amb demència.</li> </ul>
<p><b>Sessió 3</b>  <b>16 DESEMBRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les funcions assistencials de l'equip i la interdisciplinarietat</li> </ul>
<p><b>Sessió 4</b>  <b>20 GENER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La psicologia social maligne: identificació dels detractors personals en la relació amb les persones amb demència.</li> <li>✓ Vídeo: "La atención centrada en la persona"</li> </ul>
<p><b>Sessió 5</b>  <b>17 FEBRER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La família i el seu abordatge</li> <li>✓ El procés de dol / El procés de pèrdua</li> </ul>
<p><b>Sessió 6</b>  <b>17 MARÇ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La relació amb les persones amb demència avançada</li> </ul> <p><i>Per assistir a aquesta sessió és requisit haver participat a les sessions 2, 3, i 4</i></p>
<p><b>Sessió 7</b>  <b>21 ABRIL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estratègies per fer front a les conductes difícils</li> </ul> <p><i>Per assistir a aquesta sessió és requisit haver participat a les sessions 2, 3, i 4</i></p>
<p><b>Sessió 8</b>  <b>19 MAIG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aspectes a tenir present en l'elaboració d'un pla d'intervenció individual:</li> <li>✓ Detectar fortaleces / Compensar dificultats,</li> <li>✓ Coneixement de la persona / Detectar les necessitats emocionals,</li> <li>✓ El pla d'intervenció individual</li> </ul> <p><i>Per assistir a aquesta sessió és requisit haver participat a les sessions 2, 3, i 4</i></p>



# Entitats associades a FEATE

RESIDÈNCIA SAGRADA FAMÍLIA de Barcelona	CLUB D'AVIS LES SALESES de Barcelona:
RESIDÈNCIA SANT GERVASI de Barcelona	RAMON SALA de Barcelona
ASOCIACIÓN PRUDENCI MIRALLES de Barcelona	RICARD JULIÀ de Barcelona
NOVA LLAR de Barcelona	ROSA FRANCH de Barcelona
CASA ASIL SANT ANDREU DE PALOMAR de Barcelona	RESIDÈNCIA SANT GABRIEL de Centelles
FUNDACIÓ SANT FRANCESC D'ASSIS d'Alella;	RESIDÈNCIA CAN PLANOLES de Roda de Ter
RESIDÈNCIA MONTSENY d'El Masnou	FUNDACIÓ PRIVADA CASA PAIRAL de Vilassar de Mar
FUNDACIÓ OBRA DE FÀTIMA de Barcelona:	FUNDACIÓ PRIVADA GUILLEM MÁS de Canet de Mar
CASAL FÀTIMA de Calella	PATRONAT MUNICIPAL ASSITENCIAL RESIDÈNCIA MUNICIPAL de Juneda.
RESIDÈNCIA SANTA SUSANNA de Caldes de Montbui	RESIDÈNCIA DE LA CARITAT DE LA VILA d'Artés.
RESIDÈNCIA REDÓS DE SANT JOSEP I SANT PERE de Sant Pere de Ribes	LLAR LA MERCÈ – RESIDÈNCIA I CENTRE DE DIA de Barcelona.
FUNDACIÓ LES VETES de Salt Girona	RESIDÈNCIA BELLAVISTA de Caldes d'Estrac.
FUNDACIÓ SALARICH-CALDERER de Bagà	RESIDÈNCIA GERIÀTRICA MUNICIPAL ZOILO I FELIU de La Bisbal de l'Empordà.
FUNDACIÓ P. I BENÈFICA ASSÍS de Sant Quirze del Vallès	HOSPITAL RESIDÈNCIA de la Vila de Moià.
I.B.A.M – MONBLANC de Manresa	CENTRE DE DIA PRISBA de Barcelona.
FUNDACIÓ CASA D'EMPARA de Vilanova i la Geltrú	FUNDACIÓ PÚBLICA MUNICIPAL RESIDÈNCIA GERIÀTRICA d'Arenys de Mar.
FUNDACIÓ PRIVADA SANT BONIFACI de Piera	RESIDÈNCIA I CENTRE DE DIA JERICO d'Hospitalet del Llobregat.
RESIDÈNCIA D'AVIS SAGRADA FAMÍLIA de Manresa	FUNDACIÓ OBRA SOCIAL BENÈFICA de Castellar del Vallès.
RESIDÈNCIA PER A LA GENT GRAN VALL DE RIBES de Ribes de Freser	RESIDÈNCIA MUNICIPAL JOSEP BRUGAROLAS de Castellterçol.
RESIDÈNCIA DR. AUGUST PI I SUNYER de Roses	ASSOCIACIÓ ACCIÓ HOSPITALÀRIA de Berga :
FUNDACIÓ PRIVADA CASAL DELS AVIS d'Esplugues de Llobregat	RESIDÈNCIA GENT GRAN de Sant Hilari de Sacalm.
RESIDÈNCIA FÉLIX LLOBET d'Esplugues de Llobregat	CENTRE DE DIA SANT PERE DE MADRONA de Berga.
CENTRE DE DIA EL XIPRER d'Esplugues de Llobregat	CENTRE DE DIA ENSELM CLAVÉ de Tiana.
CENTRE DE DIA CAN VIDALET d'Esplugues de Llobregat	CENTRE DE DIA EL MOLÍ DE CUC d'Anglès.
CENTRE DE DIA JOSEP TARRADELLES de El Papiol	FUNDACIÓ PRIVADA PER A L'ATENCIÓ A PERSONES DEPENDENTS de Cornellà.
RESIDÈNCIA ELS TELLS de Montesquiu	FUNDACIÓ AMÀLIA SOLER de Vilafranca del Penedès.
CENTRE DE DIA BON REPÒS de Sant Vicenç de Torelló	RESIDÈNCIA D'AVIS LA VALL de Sant Llorenç de Morunys.
	FUNDACIÓ ANA RIBOT , de Pallejà.

**CONSULTORIA EN:**

- QUALITAT
- SEGURETAT ALIMENTÀRIA
- PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS
- LLEI DE PROTECCIÓ DE DADES
- CONTROL COMPTABLE I FISCAL
- AUDITORIA DE COMPTES
- RECURSOS HUMANS
- TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ

C/ Mallorca, 260 àtic  
08008 BARCELONA  
Telf. 93 215 59 89 - Fax 93 487 28 76  
e-mail : joan.ras@bcn.auren.es  
Contacte: Antoni Gómez / Joan Ras



El Sr. **Antoni Graells** amb el seu gabinet, sempre està a la vostra disposició per qualsevol dubte o aclariment.

**SERVEIS :**

- Consultes i assessorament laboral.
- Actuacions Judicials i Administratives.
- Confecció de nòmines i seguretat social.
- Sistema RED.

**DAE GABINET LABORAL S.L. . Padilla 327-329, Entl. C-67 . 08025 Barcelona . Tel : 93 450 45 34 . Fax: 93 450 27 72**  
**E-mail: daegabla@activanet.es**