

SALUT

Pautes per no acabar comptant ovelles

● Mantingueu un horari fix per anar al llit i llevar-se, inclosos caps de setmana i vacances. Això regularitza i sincronitza el rellotge biològic.

● Eviteu la migdiada. En casos concrets, us podeu permetre una migdiada després de dinar, amb una durada mai més gran de 30 minuts.

● Eviteu les begudes que contenen cafeïna i teïna. Preses a la tarda alteren el son fins i tot en persones que no ho perceben.

● L'alcohol i el tabac, a més de perjudicar la salut, perjudiquen el son i, en aquest sentit, se n'ha d'evitar el consum diverses hores abans de dormir.

● Mantingueu el dormitori a una temperatura agradable i amb uns nivells mínims de llum i soroll.

● La gana i els àpats copiosos poden alterar el son. Eviteu ficar-vos al llit fins que hagin passat dues hores després de sopar.

● Eviteu fer al llit activitats com les següents: veure la televisió, llegir o escoltar la ràdio.

● Dormir de boca terrosa no és recomanable, ja que podeu fer-vos mal a la columna i les cervicals.

● Assegureu-vos que els dispositius com les ulleres o els audíofons s'han retirat i estan al costat del llit.

● Establiu una sèrie de rutines prèvies al son que

indiquin que s'acosta el moment de ficar-se al llit: tancar la porta, rentar-se les dents, programar el despertador i realitzar totes aquelles feines que siguin lògiques per a aquest moment de la nit. Feu-les cada nit en el mateix ordre.

● Si no aconseguíu adormir-vos en un període de 15-30 minuts, us heu de llevar i anar a una altra habitació. Convé que us dediqueu a alguna activitat tranquil·la fins que comenceu a tenir son, i en aquest moment, torneu al dormitori per dormir.



Al sofà. Un home fa la migdiada.

Com el descans nocturn afecta el deteriorament cognitiu

➤ Una correcta higiene del son té incidència sobre les taxes de mortalitat

➤ Les mesures no farmacològiques també contribueixen al tractament de l'insomni

Dario Reina || MONOGRÀFICS

El son permet la recuperació funcional i energètica de l'organisme, ajuda a consolidar la memòria i col·labora en l'emmagatzematge dels neurotransmissors. **“Les seves característiques varien en funció de l'edat. I en el cas de les persones grans, està més fragmentat, és a dir, es reparteix en altres hores del dia, amb migdiades o capcinades. Es produeixen més despertars durant la nit i està disminuït el llindar de despertar davant d'estímuls auditius. No per això aquest tipus de son deixa de complir el seu efecte reparador a nivell físic i psíquic”,**

explica el president de la Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia (SEGG), el doctor José Antonio López Trigo.

En el cas de les persones grans, l'insomni (que es defineix com la dificultat per iniciar i/o mantenir el son o la queixa d'un son no reparador que produeix un efecte negatiu l'endemà) està també relacionat amb una morbiditat i mortalitat més grans. En concret, el risc relatiu de més mortalitat s'ha associat amb el fet de necessitar més de 30 minuts per agafar el son i amb una eficiència del son (temps que es dorm com a percentatge del temps que s'està al llit) menor del 80%, segons dades recollides a la *Guía de buena práctica clínica en geriatría: Insomnio*,

BENEFICIS

➤ **Dormir permet la recuperació energètica i funcional del cos**

➤ **Contribueix també a la consolidació dels nostres records**

elaborada per la SEGG. A més, les capcinades diürnes i dormir menys de set hores està associat amb un risc més alt de caigudes, deteriorament cognitiu, alteracions de la deambulació i en l'equilibri i amb dificultats en el control de la medicació.

La higiene del son és una de les teràpies no farmacològiques més recomanada. **“En el cas de les persones grans és de vital importància limitar la ingesta de líquids a la tarda, exposar-se a la llum solar i passejar (fonamentalment al matí), valorar medicacions amb efectes estimulants o sedants i practicar exercici en moments allunyats de l'hora de ficar-se al llit”,** comenta López Trigo. ★



Suport. Una dona gran rep ajuda.

REIVINDICACIÓ

A propòsit de l'IVA dels serveis a la dependència

D. R. || MONOGRÀFICS

Més de 100 entitats de tot el país juntament amb agents socials i econòmics vinculats a l'atenció de les persones dependents i a la tercera edat es van reunir dijous passat a la seu de l'Imsero a Madrid, per portar a terme la firma i lectura d'un manifest i exigir, tant al Govern central com als grups parlamentaris, la inclusió als Pressupostos Generals de l'Estat de l'equiparació de l'IVA que paguen les persones grans i dependents en el sector de la dependència. Avui dia existeixen dos tipus d'IVA diferenciats pel mateix servei, depenent de si el finançament és principalment públic o privat. Aquesta situació és injusta per a la gent gran dependent amb necessitats d'atenció i assistència professional, i que no té una resposta adequada del sistema públic.

Qualifiquen d'“**absolutament insuficients**” les propostes d'esmenes presentades per PP i PSOE en relació amb la llei de dependència i consideren que “**encara hi ha marge suficient**” per aprovar aquesta mesura, per “**justícia social**”, per als 310.000 dependents espanyols que compleixen els criteris per rebre una prestació i no la reben perquè estan en llista d'espera. Recorden que cada any moren prop de 40.000 dependents sense haver rebut la prestació a la qual tenen dret i avisen que el nombre de persones més grans de 85 anys creixeran un 155% fins a l'any 2050.

CONSTATACIÓ. Organitzacions com la Confederació Espanyola d'Organitzacions de Gent Gran, la Unió Democràtica de Pensionistes, l'Associació Espanyola de Funcionaris i Amics Sènior, la Federació de Jubilats de Caixes d'Estalvis, la Fundació Edat & Vida, el Cercle Empresarial d'Atenció a les Persones, l'Associació d'Empreses de Serveis per a la Dependència o el Consell Espanyol per a les Persones amb Discapacitat i Dependència subratllen que “**una de cada tres persones que necessita i sol·licita la llei de dependència no arriba a rebre cap tipus de servei**” [...] “**El 65% són dones, el 75% d'elles tenen 80 anys d'edat o més, el 97% pateixen malalties cròniques i el 67% un deteriorament cognitiu sever**”. ★