
ESPAI DE RETROBADA

EINES ACP PER AFAVORIR LA RELACIÓ ENTRE LES
PERSONES AMB DEMÈNCIA I ELS SEUS FAMILIARS



Premis ACRA 2016
20/10/2016

TAULA DE CONTINGUT

I. INTRODUCCIÓ	2
II. OBJECTIUS.....	6
III. METODOLOGIA.....	7
IV. RESULTATS	15
V. CONCLUSIONS	19
BIBLIOGRAFIA.....	21
WEBGRAFIA	21

I. INTRODUCCIÓ

En el present projecte: *Espai de Retrobada. Eines ACP per a afavorir la comunicació i el vincle entre les persones amb demència i els seus familiars*, volem descriure el nou servei que oferim a les famílies del nostre centre residencial i de centre de dia.

En les seves pàgines, expliquem l'experiència viscuda durant l'últim any des de la perspectiva de la Modulació Pedagògica (MP) així com els beneficis que comporten per a les persones que atenem i a les seves famílies.

El model d'Atenció Centrada en la persona posa èmfasi en el respecte al dret a decidir i en el d'autodeterminació; conseqüentment, en els últims anys, ha esdevingut el paradigma d'intervenció per excel·lència.

Com a professionals tenim més eines per conèixer i comprendre a les persones amb deteriorament greu com el DCM¹, i amb mètodes d'intervenció com la Validació², la Basale Stimulation®³, juntament amb les intervencions cognitives, les teràpies rehabilitadores i d'adaptació de l'entorn.

Però què passa amb les seves famílies?

Les relacions familiars són una de les fonts principals de recolzament social al llarg de tota la vida; proporcionen: recursos, ajuda, recolzament emocional, sentiment de reconeixement i estima, sentiment de pertinença... . De l'existència i la qualitat de la relació amb la família dependrà en gran part la sensació de benestar.

Un dels grans riscos amb els que es troben les persones amb patologies que tenen minvada la seva capacitat de comunicació, és l'abandó progressiu de la vida social, l'aïllament i la pèrdua de relacions interpersonals.

¹ Bradford Dementia Group (1997-2005)

² Feil.N (1963- 1980)

³ Frölich. A (anys 70)

Durant els nostres anys d'experiència en l'atenció a les persones grans i a les seves famílies, detectem un augment del grau de dependència, molt sovint associat a malalties neurodegeneratives, que afecten progressivament a la seva capacitat per comunicar-se i establir relacions socials.

Hem pogut observar que en molts casos, la pèrdua de capacitats comunicatives va associada al risc d'aïllament social agreujat per una disminució de la quantitat i de la qualitat de les visites que reben per part dels seus familiars. Tanmateix, en altres casos no ha estat així, sinó que relacions deteriorades o insatisfactòries veuen en aquest moment l'oportunitat de redefinir el vincle. En ambdós casos hi ha un desig innat de vinculació.

Prenent aquesta observació com a punt de partida ens preguntem sobre els motius pels quals es dona aquesta situació i els mitjans dels que disposem per canviar-la.

Quins aspectes de la demència provoquen que ens deixem de relacionar amb algú que estimem?. Si pensem en nosaltres mateixos i la forma en que ens comuniquem amb els nostres éssers estimats, no seria molt equivocat dir que la comunicació verbal té un paper rellevant en el temps que compartim amb els altres.

Com actuaríem si no ho poguéssim fer? Potser nosaltres com a professionals faríem ús d'altres vies i les reconeixríem; però, posem-nos en el lloc de les famílies que atenem. I si no tinguéssim aquests recursos? Què necessitem quan malgrat la distància emocional busquem a algú en els últims moments de vida?

L'impacte emocional que comporta la malaltia: el desconeixement dels símptomes, l'impacte econòmic, la reorganització familiar, els canvis de rol, la culpabilitat per haver de recórrer a recursos professionals per atendre i tenir cura del seu familiar, En una cultura on prima la comunicació verbal com la via per establir relacions i vincles, la família ha d'assumir també la pèrdua progressiva del llenguatge.

Però com diu Benedicte de Boysson Bardies (2005) ⁴ *"Tots els sentits poden donar informació. Per tant, no ha de confondre's comunicació amb facultat de llenguatge"*

⁴ Citat a cuidados y apoyo a personas con demencias : Nuevo escenario. Perfiles y tendencias nº 34

I com va dir Andreas Frölich:⁵ *“L’educació i el desenvolupament són possibles per a tot ésser humà per molt greu que sigui la seva situació vital”*

La Modulació Pedagògica (MP)⁶ és un model d’acompanyament per a persones amb greus discapacitats i les seves famílies a través de l’estructuració d’activitats quotidianes. Durant el procés de MP es dona un procés d’ensenyament- aprenentatge que parteix de les necessitats i les capacitats de les persones participants. Actualment podem trobar experiències amb modulació en diversos àmbits, on existeix dany neurològic ja sigui innat o adquirit com per exemple en l’autisme, els infants amb dany cerebral sever, els traumatismes produïts per accidents de trànsit, els accidents vasculars cerebrals,... i s’està començant a aplicar també en l’àmbit de la demència.

Els orígens de la MP els trobem en la Basale Stimulation®, que posa el cos com a punt de partida per l’autoconeixement i la relació amb l’altre i amb l’entorn. Des d’aquests fonaments la MP és un mitjà per establir vies alternatives a la comunicació verbal.

Amb la Modulació Pedagògica acompanyem en situacions que es donen en tots els àmbits de la vida diària, fent propostes partint de les necessitats dels familiars i les capacitats de la persona usuària.

El professional en MP, acompanya *in situ* a les famílies i les persones usuàries per tal de modular aspectes comunicatius. Els ajuda a descobrir vies alternatives a la comunicació verbal i crear situacions comunicatives diferents a les que compartien fins al moment i que pel deteriorament de la persona no són viables o precisen modificacions.

Quan parlem d’acompanyament, cal dir que no es tracta d’una intervenció on el professional pauta o aconsella. No es crea una situació artificial per resoldre un problema, per tant, en aquest sentit, no es considera una intervenció terapèutica, malgrat els beneficis en el benestar de les persones que hi participen.

La intervenció amb Modulació parteix del profund respecte i empatia tant cap a la persona usuària i les seves capacitats com cap a la família. No jutja, ni corregeix la

⁵ Citat a <http://www.estimulacionbasal.net/html/docencia.html>

⁶ Esclusa Feliu.A (2013)

forma de comunicar-se sinó que pren aquesta comunicació com un punt de partida i intenta enriquir-la a partir de les seves capacitats i desitjos, més enllà del dèficit.

Així, l'acompanyament suposa pel professional una constant observació, on s'intenta aprofitar, assenyalar els aspectes positius i crear situacions d'aprenentatge que els puguin ajudar a aconseguir moments de retrobada i vincle.

La intervenció amb Modulació Pedagògica contempla la persona de forma global i per tant, precisa de la visió i els coneixements de la resta de professionals del centre, creant sinèrgies per aconseguir una atenció global de qualitat per la persona i els seus familiars.

II. OBJECTIUS

OBJECTIU GENERAL

- Millorar la qualitat de l'atenció a les persones usuàries i els seus familiars.

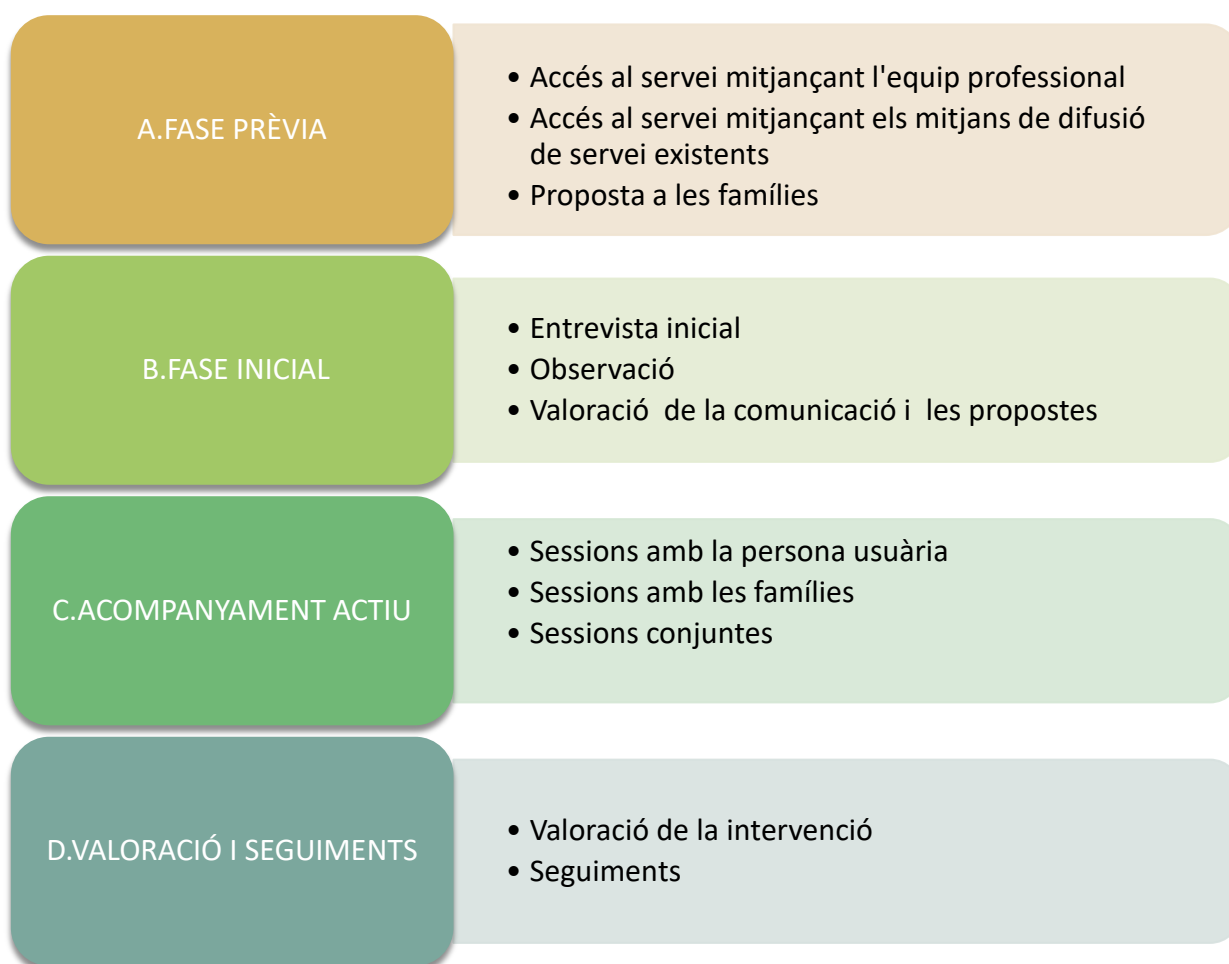
OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Afavorir el sentiment de seguretat en la relació entre la família i la persona amb deteriorament.
- Potenciar el manteniment del vincle afectiu entre la persona usuària i els seus familiars.
- Millorar la qualitat de la relació entre la persona usuària i el seu familiar.
- Enriquir la comunicació entre la persona usuària i els seus familiars.
- Donar resposta a necessitats explícites de la família pel que fa a la relació amb la persona usuària.

III. METODOLOGIA

Inicialment es va realitzar una petita formació per explicar el projecte a l'equip tècnic. Es donen nocions bàsiques sobre el concepte de Modulació Pedagògica, així com els objectius de la intervenció, per tal que puguin fer detecció i derivació de casos

La MP és un procés pedagògic i per tant compta amb una sèrie d'eines i estratègies d'ensenyament- aprenentatge que es desenvolupen al llarg de tot el procés. En les fases que es descriuen a continuació consten aquelles que s'han desenvolupat fins al moment en el nostre projecte pilot.



A. FASE PRÈVIA

En la fase prèvia s'inclouen els passos previs a la incorporació de la persona usuària i els seus familiars al servei. És a dir, els mitjans d'accés al servei i la proposta a les famílies.

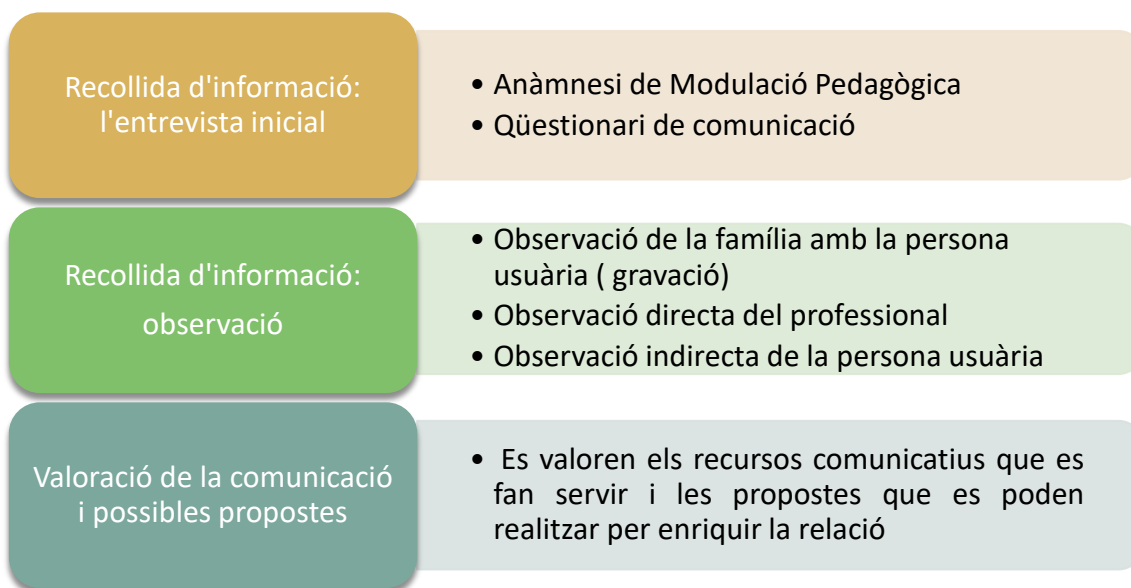


Un cop es detecta la possibilitat que una família es pugui beneficiar del servei es concerta una entrevista on s'escolten les seves inquietuds en referència a la relació que mantenen amb el seu familiar, s'explica en què consisteix el servei, el mètode de treball i es fa la proposta de participació.

Si la família accepta es concerta una nova entrevista i s'inicia el procés de recollida de dades.

B. FASE INICIAL

En aquesta fase definim com és la interacció entre les persones a les que acompanyarem, les seves habilitats comunicatives i els aspectes a modular (el per a què).



La recollida d'informació consta de dos moments: l'entrevista inicial i l'observació.

1. Entrevista Inicial:

Durant l'entrevista inicial es fan servir dues eines pròpies de la Modulació Pedagògica:

- l'Anamnesi de Modulació
- el Qüestionari de comunicació⁷.

Aquestes eines tenen format de qüestionari per omplir el familiar, però en el nostre cas s'ha optat per realitzar una entrevista semi-estructurada per tal de copsar millor la informació, i crear un ambient que faciliti l'expressió d'emocions i pensaments més enllà dels aspectes reflectits en els qüestionaris.

Les preguntes van adreçades a obtenir informació sobre:

- La percepció de l'autonomia de la persona usuària.
- Si el familiar participa en les AVD de la persona usuària: Com les viu? Sentiments associats al tenir cura (ex: seguretat versus inseguretat,...).
- Si el familiar no participa a les AVD de la persona usuària: li agradaria participar en alguna?.
- Les vies de comunicació verbals i no verbals.

⁷ Esclusa Feliu. A. (2013) Modulació pedagògica. Un punt de suport. Ed Circulo Rojo

- Les activitats compartides.
- L'organització de l'atenció.
- Les necessitats i desitjos del familiar.

2. Recollida d'informació

Observació directa de la persona usuària

Un cop finalitzada l'entrevista inicial, es concerta amb la família una trobada on es realitza una gravació (previ acord amb la família i la persona usuària in situ) d'una situació o activitat quotidiana que realitzin en una de les visites al seu familiar.

Observació indirecta de la persona usuària

Obtenim informació mitjançant altres professionals, el seu PAIV, informes,....

3. Valoració de la comunicació i de les propostes

Les estratègies que hem fet servir durant aquesta primera fase, ens permeten observar els aspectes dels canals comunicatius que fan servir i les habilitats comunicatives i de la relació.



Aquests aspectes es registren en un full d'observació i a partir de l'anàlisi d'aquestes dades podem establir les necessitats i iniciar la fase que en el nostre projecte hem anomenat, fase d'acompanyament actiu.

C. FASE D'ACOMPANYAMENT ACTIU

Aquesta és la fase més activa de l'acompanyament, i posem en marxa altres estratègies d'aprenentatge, és a dir, aquelles accions que durem a terme per aconseguir els objectius. Tot i que hi ha més, a continuació definim breument les estratègies que hem fet servir per al nostre projecte. Les dividim en tres grups en funció dels participants.

1. Estratègies amb la persona usuària

Activitats educatives amb la persona usuària

Són sessions on treballem exclusivament amb la persona afectada.

- El seu contingut varia en funció del que anem a treballar.
- Ens permeten entrar en contacte amb la persona: crear vincle confiança i conèixer les seves habilitats: trobar possibles vies d'accés a la persona.

Sessions interdisciplinàries amb la persona usuària

Són sessions en les quals treballem conjuntament amb un altre professional, que intervingui habitualment amb la persona usuària amb el mateix objectiu.

2. Estratègies amb el familiar

Reunions d'intercanvi i activitats d'assessorament pedagògic

Ens serveixen per intercanviar impressions, apropar-nos a la seva vivència, aclarir dubtes,...valorar i plantejar nous objectius i/o activitats.

Activitats vivencials

Són sessions on facilitem al familiar el coneixement de la persona usuària: les seves capacitats o dificultats a través d'experiències vivencials, aprenguin i posin en pràctica amb nosaltres propostes que poden ser útils amb els seus familiars.

Anàlisi de vídeos

Espais en les quals fem el visionat de les gravacions que permeten:

- Detectar aspectes de la comunicació dels que potser no són conscients.
- Observar respostes d'ambdós: actituds, habilitats, etc. de les quals fins ara no eren conscients perquè no es poden detectar in situ.

3. Estratègies conjuntes (persona usuària i familiar)

Sessions de traducció simultània

En aquests espais les intervencions del professional s'adrecen a:

- Animar a introduir noves vies de comunicació.

Ex: La Sra. Anna està amb la mirada perduda mentre el seu fill la crida pel nom i li pregunta:

- Mama, qui sóc jo? Qui sóc jo? Mira'm!. Proposem que es posicioni davant d'ella buscant la seva mirada i l'agafi de la ma. La Sra. Anna mira al seu fill als ulls somriu

- Ajudar al familiar a reconèixer els canals de comunicació observables que fa servir la persona usuària, i quin significat tenen per ella.

Ex: La dona del senyor Joan li està donant de menjar sense temps d'espera entre una i altra cullerada. El Sr. Joan emet un so i tanca la boca amb força, per expressar que va massa ràpid, que no admet més menjar.

Assenyalem que està emetent un so i preguntem a la seva dona :

- Maria què creus vol dir en Joan amb aquest so? Fixa't en la tensió a la cara i a la boca.

- Introduir propostes apreses durant les activitats vivencials i les reunions d'intercanvi.

Ex: La filla de la Sra. Juanita camina amb ella cada dia pel passadís. En aixecar-la del sofà abatible li fallen les cames. En les sessions vivencials hem après la sensació corporal abans i després de realitzar modelatge i vibracions i també a realitzar la tècnica. En la sessió de traducció simultània animem a la filla de la Sra. Juanita a posar-ho en pràctica amb el nostre acompanyament.

Predicar amb l'exemple

Fem una intervenció durant una de les sessions perquè el familiar ho pugui veure in situ.

Ex: La filla de la Sra. Pepita fa una pregunta amb un to de veu molt suau i baix; aquesta no està atenta i desvia la seva mirada cap a altres coses. S'intervé apropant-nos a la Sra. Pepita, posem una ma a l'espatlla i quan ens torna la mirada i repetim la pregunta.

Reforç positiu

Es fa servir de forma molt freqüent quan reforcem tan a la persona usuària com al seu familiar davant de canvis, d'actituds positives,....

Ex: Es preciós veure com li canvia la cara a la teva mare quan sent la teva veu,...

D. VALORACIÓ- SEGUIMENTS

El procés de Modulació Pedagògica no té una freqüència ni durada determinada. S'adapta totalment a les necessitats i a les situacions particulars de les persones que hi participen. En ocasions els processos s'inicien i s'han d'interrompre i reprendre més endavant, per tant no hi ha un número fixe de sessions per fer la valoració.

La valoració en el nostre cas es realitza mitjançant una entrevista amb el familiar on es tornen a realitzar algunes preguntes de l'anamnesi de modulació, per comparar les respostes amb les que ens van donar a l'inici del procés.

Qüestionari de
valoració

Espai de retrobada

A continuació et faré algunes preguntes perquè puguis valorar què t'ha aportat l'experiència que hem anat fent en aquest temps perquè junts poguem valorar si s'han produït canvis respecte la primera entrevista que vàrem fer.

- En quin grau consideres que les sessions que hem fet han ajudat a millorar el teu benestar en relació a les visites que realitzes a (Nom de la PU/persona usuària)?

☐ Gens ☐ Poc ☐ Prou ☐ Bastant ☐ Molt

- En quin grau consideres que ha variat la seguretat amb la que et relaciones amb (Nom de la PU)?

☐ Gens ☐ Poc ☐ Prou ☐ Bastant ☐ Molt

- Consideres que ara tens més eines per relacionar-te amb (Nom de la PU) ? En quin grau

☐ Gens ☐ Poc ☐ Prou ☐ Bastant ☐ Molt

-Consideres que ara has après coses que no sabies de (Nom de la PU) ? En quin grau:

☐ Gens ☐ Poc ☐ Prou ☐ Bastant ☐ Molt

- Creus que la experiència que hem viscut ha ajudat a enfortir el vincle amb (Nom de la PU) ?

☐ Gens ☐ Poc ☐ Prou ☐ Bastant ☐ Molt

Moltes gràcies

Un cop realitzada la valoració, el procés queda obert i es realitzen seguiments a partir dels quals es pot reprendre el procés, aclarir dubtes i reforçar les intervencions.

IV. RESULTATS

En el projecte pilot desenvolupat durant l'últim any, han participat 10 famílies. En la següent taula fem la descripció del seu perfil en funció del criteri de valoració de psicologia i treball social.

	RELACIÓ	SERVEI	GRAU DETERIORAMENT	VIA ACCÉS	TIPUS DE SUPORT		
					FREQÜÈNCIA VISITES	QUALITAT RELACIÓ	SUPORT FAMÍLIA
1	P/F	R	Moderat	Psicologia	Constant	Insatisfactori	Favorable
2	M/F	R	Greu	Psicologia	Constant	Insatisfactori	Favorable
3	M/F	R	Greu	PAIV	Feble	Insatisfactori	Acceptable
4	M/F	R	Molt lleu	Assemblea	Constant	Insatisfactori	Favorable
5	MAT	R	Greu	Psicologia	Constant	Insatisfactori	Favorable
6	M/F	R	Moderat	Psicologia	Constant	Insatisfactori	Favorable
7	M/F	R	Greu	Professional	Constant	Satisfactori	Favorable
8	MAT	R	Greu	Psicologia	Constant	Insatisfactori	Favorable
9	MAT	R	Greu	Psicologia	Constant	Satisfactori	Favorable
10	MAT	R	Greu	Psicologia	Constant	Insatisfactori	Favorable

MAT: Matrimoni- M/F: Mare- filla- P/F: Pare-fill-

R: Residència

- El 100% són persones que fan ús del servei de residència assistida.
- En relació al deteriorament cognitiu de les persones usuàries : el 70% greu, el 20% moderat, el 10% molt lleu.
- El 70 % accedeix al servei mitjançant el servei de psicologia, el 20% derivat per un altre professional o PAIV i el 10% restant per assemblea de familiars.
- Del vincle familiar: el 60% són progenitors amb fills, dels quals un 83% són filles.; i el 40% són matrimoni.
- El 90% de les famílies arriben al servei mitjançant un professional del centre, únicament el 10% sol·licita el servei de forma espontània.

- Pel que fa al tipus de suport: el 90% són famílies que:
 - Realitzen visites freqüents: diàries o gairebé diàries.
 - El suport és favorable en la relació família-centre vers a la persona, hi ha implicació en la resolució de les necessitats i dels recursos.
 - La relació és insatisfactòria.

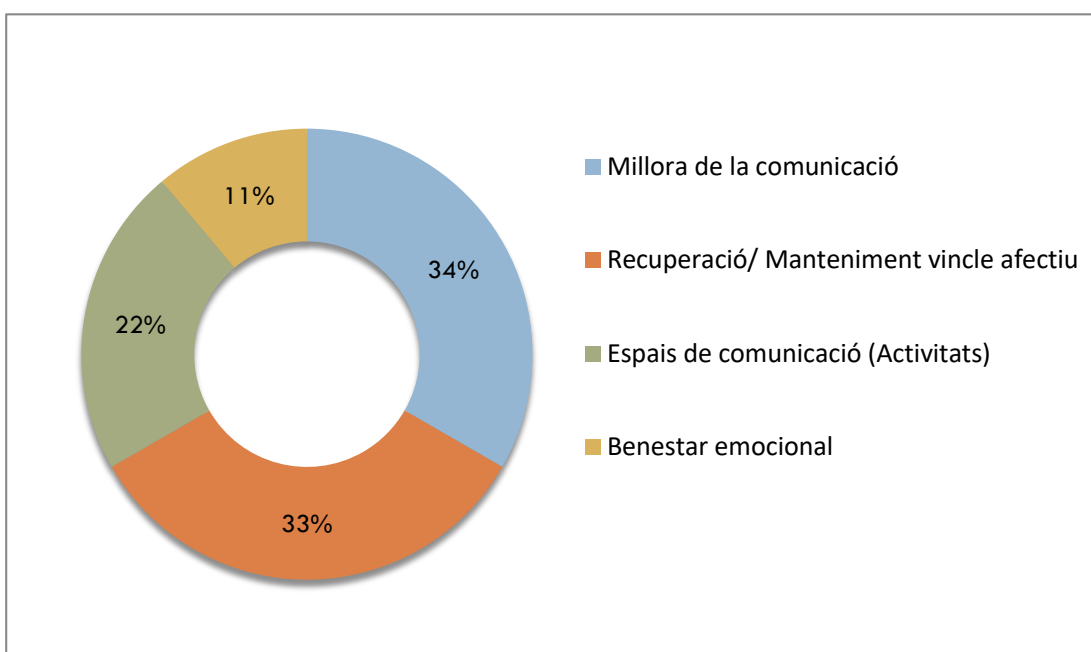
En la taula següent s'exposa **l'evolució dels casos**, segons l'estat del procés, la situació actual i els canvis observables per part dels professional, atenent a la qualitat de la relació i la incorporació d'eines i modificacions en la comunicació amb el familiar.

	ESTAT DEL PROCÉS	ACTUACIÓ ACTUAL	QUALITAT DE RELACIÓ	INCORPORACIÓ D'EINES
1	Finalitzat	Seguiment	Millora	Si
2	Finalitzat	Seguiment	Millora	Si
3	Fase inicial	Procés aturat	No valorable	No
4	Finalitzat	Derivat a Ed. social	Millora	No
5	Finalitzat	Derivat a Psicologia	Es manté	Si
6	Finalitzat	Derivat a Psicologia	Es manté	No
7	Finalitzat	Seguiment	Millora	Si
8	Fase inicial	Aturat	No valorable	No
9	Fase inicial	Refusat	No valorable	No
10	Finalitzat	Seguiment	Millora	Si

- En relació a l'estat del procés, el 70% dels casos s'han pogut finalitzar., el 20% es troben aturats en la fase inicial i el 10% van ser refusats després de la proposta d'intervenció.
- S'està fent seguiment del 57% dels casos finalitzats. Mentre que el 43% s'ha derivat a altres serveis.

- Pel que fa als canvis per part dels professionals, des del servei de T.S es valora que després de la seva participació en el servei es percep una millora en la qualitat de la relació en un 50% dels casos i es manté en un 20%. En el 30% restant no es valorable.
- En el 100% dels casos finalitzats que es troben en seguiment s'han incorporat les eines que s'han après durant el procés de MP.

En relació a les necessitats explícites que es recullen en la primera entrevista:



- El 34% de les demandes fetes pels familiars fan referència a la necessitat de millorar la comunicació.
- El 33% té el desig de vincular-se afectivament al seu familiar.
- El 22% de les demandes fan referència a la necessitat de crear situacions comunicatives, és a dir, compartir alguna activitat.
- L'11% refereix la necessitat de sentir benestar en companyia del seu familiar.

A continuació s'exposen els resultats obtinguts amb el qüestionari de valoració de l'espai de retrobada. És a dir, la percepció subjectiva dels canvis en els casos finalitzats amb els que s'han fet intervencions en la fase d'acompanyament actiu.

	GRAU MILLORA BENESTAR DURANT LES VISITES	GRAU DE SEGURETAT EN LA RELACIÓ	GRAU INCREMENT EINES PER RELACIONAR-SE	GRAU INCREMENT CONEIXEMENT DE L'ALTRE	PERCEPCIÓ ENFORTIMENT DEL VINCLE
1	Molt	Bastant	Bastant	Poc	Bastant
2	Bastant	Prou	Prou	Prou	Prou
5	Bastant	Poc	Poc	Poc	Poc
6	Prou	Bastant	Prou	Bastant	Prou
7	Prou	Bastant	Bastant	Prou	Bastant
10	Bastant	Bastant	Bastant	Bastant	Bastant

Malgrat que amb diferents graus, en tots els casos

- S'ha donat una millora pel que fa al benestar en les visites.
- Ha augmentat el grau de seguretat en la relació i hi ha una percepció d'enfortiment del vincle afectiu.
- S'ha produït un increment en les eines per relacionar-se i un increment en el coneixement de l'altre.

V. CONCLUSIONS

D'acord amb els resultats obtinguts i l'experiència viscuda amb el projecte *Espai de Retrobada*, podem dir, que la Modulació Pedagògica promou l'escolta, i respon a les necessitats explícites dels familiars de les persones amb deteriorament cognitiu greu en el que respecta a la relació.

Les famílies de la persona amb deteriorament que fan ús del servei ofereixen un suport favorable i constant als seus éssers estimats, però per contra presenten relacions insatisfactòries. El desig de vinculació dels familiars, molt sovint va acompanyat d'un sentiment de dol per la pèrdua de la relació i la necessitat de reconeixement, estima i valoració per part d'una persona que enyoren tot i estar present.

Quan els acompanyem en el descobriment de nous canals d'expressió i els oferim espais comunicatius d'aprenentatge durant activitats quotidianes, els empoderem per millorar la qualitat de la relació amb el seu ésser estimat, enriquint la comunicació, augmentant el benestar durant les visites i afavorint el vincle afectiu i l'*engagement* reduint el risc de claudicació per *burnout* de la família en les fases més avançades del deteriorament

La intervenció que realitzem mitjançant la Modulació Pedagògica en sinèrgia amb els altres serveis, promou una atenció integral centrada en la persona, i reconeix el paper principal de la família en l'atenció a les persones amb deteriorament des d'una visió positiva i de col·laboració.

El grau de satisfacció aconseguit ens motiven per a que més famílies es puguin beneficiar del servei; per tant ens fem el replantejament de com fer-ho possible.

La proposta de millora per a la consolidació del projecte en el centre passa per la interiorització del servei per part dels professionals

Per una banda, l'equip tècnic esdevé un element primordial per a la detecció i la derivació de casos potencials. I de l'altra el personal gerocultor; que assumeix el rol de cuidador i per tant ha de disposar de les mateixes eines que les famílies.

Conseqüentment, és necessari ampliar la formació tant en aspectes essencials de la Modulació Pedagògica com del concepte des del que s'articula: la Basale Stimulation®.

Per concloure, podem dir que els resultats obtinguts mostren que la intervenció amb Modulació Pedagògica, és una eina que ens ha permès aconseguir el nostre objectiu principal: millorar la qualitat de l'atenció a les persones usuàries i els seus familiars.

I per tant en el centre hem integrat el model d'acompanyament que és la Modulació Pedagògica enriqueixent la comunicació i el vincle i oferint atenció de qualitat des del paradigma ACP.

BIBLIOGRAFIA

- Esclusa Feliu.A. (2013). *Modulació Pedagògica. Un punt de suport*. Barcelona: El circulo Rojo.
- Bradford Dementia Group (1997-2005) Dementia Care Mapping. Manual
- Guisset, M. (2008) *Cuidados y apoyo a personas con deméncia: nuevo escenario. Guia de Orientación para la práctica profesional*. Perfiles y tendencias, num.34 IMSERSO 2007
- Bruna,O.Ros,E., Cucurella,E.,Signo, S., Dalmau, C.& Brocal,M.. (2012). *El rol del cuidador en l'atenció a persones amb demencia*. Aloma, 2012/30, 128-136.
- Leturia F.J, Inza. B & Hernandez C. (2007). El papel de la familia en el proceso de atención a personas mayores en centros sociosanitarios. 2016, de Matia Fundazioa Sitio web: <http://www.siiis.net/documentos/zerbitzuan/>

WEBGRAFIA

- <http://www.modulaciopedagogica.com/>
- <http://www.estimulacionbasal.net/html/docencia.html>