

Treball de recerca

Les residències: Fundació Vilademany



2n de Batxillerat
Institut Taradell

Taradell, octubre 2014

Agraïments

Vull donar les gràcies a totes les persones que m'han ajudat a fer possible aquest treball, entre elles:

La meva tutora, la qual m'ha tutoritzat i m'ha orientat al llarg del treball.

Treballadors/es, residents i familiars de la fundació Vilademany, els quals m'han facilitat informació i documents del centre.

Índex

1. Centres residencials per a gent gran.....	pàg.6
1.1 Funcions.....	pàg.8
1.2 Criteris d'admissió.....	pàg.9
1.3 Ajuts econòmics per a persones dependents.....	pàg.10
1.4 Recursos humans.....	pàg.11
1.4.1 Personal mèdic.....	pàg.12
1.4.2 Psicòleg.....	pàg.12
1.4.3 Treballador social.....	pàg.13
1.4.4 Fisioterapeuta.....	pàg.13
1.4.5 Terapeuta ocupacional.....	pàg.14
1.4.6 Auxiliars de geriatria.....	pàg.14
1.4.7 Animació social.....	pàg.15
1.5 Activitats dins una residència.....	pàg.15
1.5.1 Activitat: Toca-toca.....	pàg.17
1.5.2 Taller de memòria.....	pàg.18
2. Com vol ser tractada una persona gran?.....	pàg.20
3. Protocols d'una residència.....	pàg.22
3.1 Protocol d'emergència sanitària.....	pàg.22
3.2 Protocol de caigudes.....	pàg.23
3.3 Protocol de ferides.....	pàg.23
3.4 Protocol d'acompanyament a la mort.....	pàg.24
3.5 Protocol d'administració de medicació.....	pàg.25
3.6 Protocol a la hipertensió en gent gran.....	pàg.26
3.7 Protocol d'atenció en cas de hipoglucèmia.....	pàg.27
3.8 Protocol d'atenció a IAM.....	pàg.27
3.9 Protocol d'atenció a l'AVC i ICTUS.....	Pàg.29
3.10 Protocol d'alteració de la consciència.....	pàg.30
4. Edat dels residents l'any 2014.....	pàg.32
4.1 Tant per cent d'edat dels residents l'any 2014.....	pàg.34
5. Anàlisi de les entrevistes.....	pàg.35
5.1 Anàlisi de les entrevistes a les treballadores.....	pàg.35
5.2 Anàlisi de les entrevistes als residents.....	pàg.37
5.3 Anàlisi de les entrevistes als familiars.....	pàg.39
6. Conclusió.....	pàg.42
7. Referències bibliogràfiques.....	pàg.44
8. Annexos.....	pàg.45
8.1 Entrevistes a les treballadores.....	pàg.45
8.1.1 Entrevista a la infermera.....	pàg.45
8.1.2 Entrevista a la fisioterapeuta.....	pàg.47
8.1.3 Entrevista a una auxiliar.....	pàg.49
8.1.4 Entrevista a una auxiliar.....	pàg.51
8.1.5 Entrevista a una auxiliar.....	pàg.52
8.2 Entrevistes als residents.....	pàg.54
8.2.1 Entrevista 1.....	pàg.54
8.2.2 Entrevista 2.....	pàg.57

8.2.3 Entrevista 3.....	pàg.60
8.2.4 Entrevista 4.....	pàg.63
8.2.5 Entrevista 5.....	pàg.65
8.3 Entrevistes als familiars.....	pàg.68
8.3.1 Entrevista 1.....	pàg.68
8.3.2 Entrevista 2.....	pàg.70
8.3.3 Entrevista 3.....	pàg.72

0. Introducció

La meva motivació per realitzar el meu treball de recerca sobre les residències, és fruit dels meus darrers estius fent voluntariat a la fundació Vilademany, això ha fet que agafés interès per veure com funciona una residència i un cop vist això, aprofundir en com s'hi troba la gent que en forma part.

El meu objectiu de partida era que les residències fan un bé físic i psicològic a les persones grans. Per entendre una mica més del tema i fer-me a la idea de com pot ser treballar en una residència, aquest estiu he fet estada a l'empresa a la fundació Vilademany i m'ha servit per relacionar-me amb els avis. ha sigut una experiència molt enriquidora pel meu treball, ja que m'ha ensenyat de primera mà la seva vida, com se senten interiorment i físicament i finalment, com es troben dins la residència.

El problema més gran d'escollir un tema com aquest, és que no hi ha quasi cap llibre ni pàgina web que parli sobre les residències, per això m'he hagut de centrar només en la fundació Vilademany, tot i així la majoria de residències tenen un funcionament similar i amb l'estudi d'una, es pot treure una conclusió bastant generalitzada.

Abans de començar a redactar el cos de la memòria, vaig pensar què seria important explicar en el meu treball, seguidament vaig recopilar tota la informació que vaig necessitar i finalment vaig començar a escriure. Primer vaig fer la part teòrica i després el treball de camp, que té dues parts, una que consisteix a realitzar una activitat amb els avis i l'altre que són entrevistes als residents, familiars i treballadors del centre. Finalment, un cop vaig acabar el cos de la memòria, vaig redactar la introducció i la conclusió, ja que amb tota la informació del treball interioritzada, és més fàcil parlar sobre el tema.

La residència de Taradell ha sigut qui m'ha proporcionat la majoria de dades necessàries per redactar el treball de recerca, m'han facilitat documents interns de la residència perquè jo en pogués obtenir informació i han permès que jo realitzés entrevistes als residents, treballadors i familiars, per tant, molta recerca ha sigut oral.



1. Centres residencials per a gent gran

Una residència és un centre adreçat a persones de seixanta-cinc anys i més en situació de dependència. La dependència és un estat permanent que afecta a persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, tenen una manca o pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial i necessiten l'atenció d'una altra persona per realitzar les activitats que nosaltres considerem bàsiques de la vida diària.

Aquest treball està centrat en la residència Vilademaný, dins d'aquesta hi ha els habitatges tutelats, el menjador social, el centre de dia i finalment la residència assistida.

A continuació explicaré en que consisteix cadascun d'aquests:

- El servei de Residència Assistida per a gent gran està format per un conjunt de 32 habitacions individuals i 14 de dobles. La residència ofereix un servei d'acolliment permanent o temporal. Aquest servei va dirigit a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten constant atenció i supervisió i que les seves circumstàncies sociofamiliars requereixen l'ingrés de la persona gran. El treball està centrat en aquest servei, ja que és el que més gent utilitza i és també el més conegut.
- El servei d'Habitatges Tutelats està format per un conjunt d'habitatges complets, 8 d'ells individuals i 2 de dobles. Ofereixen un servei d'acolliment alternatiu a persones grans autònomes, les circumstàncies socials de les quals no els permeten romandre en la pròpia llar. Afavoreixen la màxima independència personal i també la vida comunitària i la integració social. Aquest servei està pensat per persones grans, que gaudeixen d'autonomia per desenvolupar les activitats de la vida diària, siguin capaces de participar en el manteniment i cura de la llar i demostrin aptitud per a la convivència, també inclou persones amb problemes d'habitatge (mal estat, de difícil accés, afectada per desnonament o expropiació, sense habitatge...), d'aïllament social, o de convivència, que no poden ser resolts en el medi familiar o en l'entorn habitual i finalment va dirigit cap a aquelles persones capaces de tenir cura d'elles mateixes, amb un bon estat físic i psíquic per poder realitzar les activitats de la vida diària de forma independent.



- El Centre de Dia dóna suport a les persones grans que necessiten organització, supervisió i assistència en les activitats de la vida diària. Aquest servei, va dirigit a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten constant atenció i supervisió i que les seves circumstàncies sociofamiliars requereixin la substitució de la llar durant el dia.

- El servei de Menjador Social dóna suport a les persones grans que necessiten garantir una alimentació adequada i equilibrada. Està pensat per persones grans que tenen un grau d'autonomia suficient per desplaçar-se a la residència Vilademaný i busquen una alimentació adient a l'edat i adequada per un bon estat de salut.

Un cop una persona gran decideix ingressar dins d'una residència, es duen a terme les probes per assignar el centre residencial més adient per a aquesta.

L'assignació d'un centre residencial es fa a través del programa individual d'atenció (PIA).

Aquest programa està realitzat per els serveis socials públics. El PIA determina les modalitats d'intervenció més adients a les necessitats de les persones en situació de dependència tant en els serveis que necessita com en les prestacions econòmiques. Si és necessari, el PIA incorpora la participació de la persona gran i/o la família a l'hora de escollir els serveis i les prestacions econòmiques previstes, amb l'objectiu de què s'ajustin millor a les seves necessitats.

Un cop l'Administració autonòmica ha examinat a la persona gran sobre la seva situació de dependència, s'inicia el procés. Aleshores la persona sol·licitant rep la trucada dels serveis socials del seu ajuntament, o l'avís del centre residencial per concertar una entrevista.

De centres residencials per a gent gran n'hi ha de dos tipus:

- Servei de llar residència:

Aquest servei residencial pot ser temporal o permanent. Està destinat a persones grans amb un grau d'autonomia suficient per a les activitats de la vida diària, que requereixen un determinat nivell d'organització i suport personal. L'objectiu principal de les llars residencials és facilitar un entorn que recordi a la llar.



La llar residència consta d'un habitatge amb serveis comuns i d'un equip de professionals amb personal suficient per a la prestació adequada de les funcions d'allotjament, manutenció, acolliment, convivència i suport personal de manera que s'asseguri la presència del resident/a les vint-i-quatre hores del dia.

- Servei de residència assistida:

El servei de residència assistida és el servei d'acolliment residencial, amb caràcter permanent o temporal, i d'assistència total. Aquest servei va adreçat a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten supervisió constant i que tenen una situació familiar que requereix el seu ingrés en una residència. El servei s'adapta al grau de dependència de les persones usuàries.

L'equip professional que hi treballa està format per infermers i infermeres, auxiliars de gerontologia, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, experts en educació social, psicologia i medicina. També hi ha un director o directora responsable i un/a responsable higienicosanitari.

1.1 Funcions

Dins una residència hi ha les funcions bàsiques que cobreixen totes les residències i les funcions opcionals, que depenen de la categoria que tingui la residència.

Funcions bàsiques:

- Allotjament, acolliment, convivència i manutenció.
- Higiene personal.
- Seguiment i prevenció de les alteracions de la salut.
- Manteniment de les funcions físiques i cognitives.
- Readaptació funcional i social.
- Dinamització sociocultural.
- Suport social i familiar.
- Bugaderia i repàs de la roba.



Funcions opcionals:

- Servei de perruqueria.
- Servei de podologia.
- Servei de tele-assistència (telèfon, comandament a distància).
- Servei de biblioteca.

1.2 Criteris d'admissió

Com que el treball està centrat en la fundació Vilademaný, a continuació donaré els criteris d'admissió que aquest centre demana per tal de poder-hi ingressar.

Les condicions que es requereixen als destinataris, són les següents:

- La persona ha de tenir més de 65 anys o bé ha d'estar amb risc d'exclusió social. En cas que vulgui ingressar una parella, almenys un d'ells ha de tenir els 65 anys complerts.

- L'ordre de preferència per accedir a la residència és aquest:

1. Persones empadronades a Taradell, com a mínim els darrers 5 anys.
2. Persones empadronades a qualsevol dels pobles de la mancomunitat La Plana.
3. Persones empadronades a qualsevol municipi de la comarca d'Osona.
4. Persones d'altres comarques.

Un cop les persones compleixen totes les condicions, hi ha uns passos a seguir per tal que aquesta pugui ingressar dins el centre.

En primer lloc, es fa una entrevista personal a la persona gran la qual vol ingressar dins el centre, per tal de poder omplir la fitxa de sol·licitud d'ingrés. Per poder omplir aquesta fitxa, cal presentar una fotocòpia del DNI del candidat i de la persona de referència que signarà el contracte, una fotocòpia de la targeta del Servei Català de la Salut, un informe del metge de capçalera, un certificat d'empadronament a Taradell (si s'escau) i la fotocòpia de les dades bancàries on es carregaran els rebuts per la prestació dels serveis.

Un cop fet això, és necessari respondre a un petit qüestionari, per tal de determinar el grau de dependència o autonomia en les activitats bàsiques de la vida diària així com de l'estat cognitiu del candidat que té la persona. El patronat de la Fundació Vilademaný valorarà la suficiència de la documentació aportada (i si s'escau, demanarà la



complementària que cregui adient) i donarà la conformitat o disconformitat definitiva a l'ingrés. Si l'usuari que sol·licita una plaça és acceptat, el responsable del centre comunicarà al candidat la decisió del Patronat i, en cas d'aprovació, se li comunicarà la data d'ingrés o d'inclusió a la llista d'espera. Després el responsable del centre pactarà amb el resident els serveis als quals s'acull i l'aportació econòmica que se'n deriva. Un cop fet tot això, s'estableix un període inicial de prova de quinze dies, per tal de comprovar si l'usuari s'adapta a les normes del centre.

El període d'estada a la residència té caràcter indefinit, i depèn de l'estat de salut del resident i del compliment de les normes establertes en el reglament del centre.

1.3 Ajuts econòmics per a persones dependents

Actualment, la generalitat de Catalunya no dona cap ajut de suport econòmic a aquelles persones grans que tenen un cert grau de dependència.

Fa uns anys, la Generalitat donava uns diners per poder pagar la quota mensual a la residència en la qual s'allotjaven a aquelles persones que se'ls havien realitzat les proves de dependència a través del Programa Individual d'Atenció (PIA) i havien obtingut un grau de dependència d'entre 2 i 3. Des de l'any 2008 aquest servei ha deixat de ser vigent, i només el continuen percebent aquelles persones que el van demanar abans d'aquest any.

La Generalitat vol que en aquest any 2014, aquest ajut es torni a donar, però a diferència d'abans, només anirà dirigit a aquelles persones les quals el seu grau de dependència obtingut a les PIA sigui de 3.

Normalment els usuaris paguen el preu de les residències gràcies a la seva pensió i als estalvis que han anat acumulant al llarg de la seva vida. Si mai aquests diners se'ls hi acaben, és la família la que intervé. Normalment en aquests casos, els familiars s'encarreguen de vendre la casa del resident, o bé posar-la en lloguer per tal de tenir uns ingressos per poder seguir pagant. En casos extrems, on s'acaben totes les fonts d'ingrés del resident, és la família la que assumeix la quota a pagar.



1.4 Recursos Humans

Quan parlem de Recursos Humans ens referim als professionals que treballen dia a dia amb la gent gran , oferint-los un servei eficaç per aconseguir la millor qualitat de vida possible.

Cal entendre , atendre a la gent gran i saber detectar les seves necessitats físiques i psíquiques per oferir diferents alternatives de millora en la seva qualitat de vida.

És necessari mantenir-se al dia de les novetats i noves tècniques per a la cura de la gent gran, a través de la informació, formació interna i externa, compartir experiències amb altres professionals i buscar noves tècniques.

La cohesió d'un equip de treball és el millor indicador d'una bona gestió en qualsevol camp professional i especialment en el de la Gerontologia, ja que en aquest camp es treballa amb persones les quals tenen sentiments, penes, alegries, solituds i tots aquells valors que té qualsevol ésser humà i especialment la gent gran.

Com he dit anteriorment, una bona cohesió en l'equip de treball és vital per aconseguir la màxima eficiència professional. Per aconseguir aquests objectius de qualitat i eficiència és necessària la flexibilitat en la presa de decisions i, en la majoria dels casos, que algú lideri el grup de treball.

L'equip de treball és el reflex del que passa a la residència.

Les percepcions que la gent gran rep de l'entorn són molt més fortes del que nosaltres podem imaginar: Un gest, una mirada, una frase... són percebuts sense adonar-nos-en nosaltres mateixos , i això genera una actitud respecte la persona (positiva o negativa) que pot influir en gran mesura en el seu comportament cap a si mateix, cap als altres i la resta de la institució (residència , centre de dia etc.).

Aquest còctel d'actituds amb tot tipus d'ingredients del comportament humà dels professionals i la gent gran és el que crea "la cultura del centre".

La subtileza de la gent gran, és molt gran i els professionals de vegades no es paren a reflexionar-hi i és un indicador molt important en l'èxit-fracàs del feedback entre el professional sanitari i el resident o pacient.



1.4.1 Personal mèdic

La funció del personal mèdic és realitzar el reconeixement mèdic a les noves persones usuàries i omplir la corresponent historial mèdic esmentant, si cal la rehabilitació necessària i el tractament a seguir.

La seva obligació és atendre les necessitats de les persones. Ha de fer els exàmens mèdics, diagnòstics, i seguidament prescriure els tractaments més adients per dur a terme les teràpies preventives, assistencials i de rehabilitació dels residents.

Ha d'informar els familiars sobre l'estat d'aquests.

En cas que el centre residencial no pugui atendre a l'usuari, s'ha de derivar a aquest a un centre hospitalari.

Els residents són supervisats per la comissió de supervisió que està formada per el metge, la direcció, el treballador social, el psicòleg, i els altres professionals del centre.

Aquest personal és l'encarregat de supervisar els menús i les dietes alimentàries.

1.4.2 Psicòleg

Les funcions del psicòleg són:

- Fer l'avaluació psicològica de la persona quan ingressa en el centre en les vessants emocional, cognitiva i psicopatològica.

L'avaluació cognitiva de l'usuari és avaluar quina és la memòria que té aquest. Si es detecta que hi ha un deteriorament cognitiu, significa que aquest té manca de memòria i d'altres característiques humanes com el raonament, el llenguatge, etc.

L'avaluació psicopatològica. són les probes que es fan per determinar l'estat de salut mental que té l'usuari.

- Elaborar el diagnòstic del resident tenint en compte els resultat de les avaluacions realitzades prèviament.

- Derivar la persona gran al recurs assistencial pertinent quan no se'l pugui atendre adequadament dins la residència i establir la coordinació necessària per tal de mantenir la continuïtat assistencial de la persona.

- Fer el tractament, la intervenció i la prevenció, si s'escau, de l'àrea emocional, relacional, tant des del punt de vista grupal com individual.



- Fer el seguiment de la persona en les àrees específiques del deteriorament cognitiu, alteracions de la conducta, psicopatologies, atenció al dol i d'afrontament a la mort.
- Intervenir, amb la col·laboració de la resta de l'equip, en la resolució de conflictes personal i altres necessitats específiques.
- Vetllar perquè s'acompleixin les normes de confidencialitat de les persones usuàries i el respecte al dret de la intimitat.
- Vetllar pel respecte als comuns relacionals i a la diversitat cultural de les persones ateses.

1.4.3 Treballador social

Les seves funcions són:

- El treballador social és l'encarregat de planificar i organitzar el treball social del centre mitjançant una adequada programació d'objectius i racionalització del treball.
- És l'encarregat de fer les tasques administratives del centre i realitzar els informes socials de les persones usuàries i valorar quina és la seva situació personal, familiar i social.
- Ha d'ajudar als usuaris a integrar-se i fer que participin en les activitats realitzades al centre.
- Participar en la preparació de programes d'adaptació de les persones usuàries. Juntament amb l'equip del centre ha d'elaborar l'atenció que necessiten aquestes.
- Visitar les persones residents que estiguin malaltes.

1.4.4 Fisioterapeuta

El fisioterapeuta és l'encarregat de realitzar els tractaments de rehabilitació que siguin necessaris per l'usuari.

La seva funció és:

- Realitzar els tractaments i tècniques de rehabilitació que siguin necessàries.
- Participar, quan se li demani, en l'equip multidisciplinari del Centre per a la realització de proves o valoracions relacionades amb la seva especialitat professional.



- Fer el seguiment i l'avaluació de l'aplicació del tractament que realitzi a qualsevol resident.
- Assistir a les sessions que es facin a la residència per a la revisió, el seguiment i l'avaluació dels tractaments efectuats en els residents.

En general, el fisioterapeuta du a terme totes les activitats que estiguin relacionades amb la seva titulació i professió.

1.4.5 Terapeuta ocupacional

Les funcions del terapeuta ocupacional són:

- Atendre les necessitats sanitàries que tingui el personal que treballi en el centre i que siguin de la seva competència.
- Col·laborar conjuntament amb el fisioterapeuta en les activitats, les quals siguin compatibles amb la seva titulació.
- Vigilar i tenir cura de l'execució d'activitats de tipus físic, observant les incidències que puguin presentar-se durant la seva realització.

1.4.6 Auxiliar de geriatria

La seva funció és assistir i cuidar als residents en les activitats de la vida diària que no poden realitzar per ells mateixos i fer la feina relacionada a la seva atenció personal i del seu entorn.

És important que els auxiliars tinguin confiança amb el resident, i que guardin silenci respecte als assumptes relacionats amb la intimitat de l'usuari.

Les seves funcions són:

- Fer el llit, ajudar a l'usuari a que la seva habitació es mantingui ordenada, recollir la roba bruta i portar-la a la bugaderia.
- Donar de menjar a aquelles als residents que ho necessitin. Els auxiliars també són els encarregats de distribuir el menjar dels varis àpats de dia per les diferents plantes de la residència.
- Han d'avisar sobre els problemes de salut que s'han produït en el resident.



- Acompanyar el resident a les sortides com: visites al metge, excursions, etc.
- Fer-se responsable de qualsevol incidència que sorgeixi.
- Han de coordinar al voluntariat i a l'alumnat de pràctiques.
- S'han de fer càrrec de dur a terme activitats per animar l'ambient de la residència.

1.4.7 Animador social

Les seves funcions són:

- Proposar activitats que siguin culturals i educatives.
- Coordinar els diversos professionals de la residència perquè prenguin part d'aquestes activitats.
- El seu major objectiu és a través d'activitats individuals o en grup, ocupar el temps lliure dels residents i ajudar que s'integrin més dins de la residència.
- Motivar a les persones usaries a que participin dins les activitats realitzades i aconseguir que es familiaritzin amb l'entorn.

1.5 Activitats dins una residència

Dins una residència és molt important que les persones grans tinguin el servei de l'animació sociocultural. L'objectiu d'aquest servei és intervenir en les relacions entre els usuaris, generant xarxes de relació i consolidant un grup amb el qual el resident pugui establir-hi diàleg. Per altre banda l'animació sociocultural fomenta el desenvolupament quotidià del resident. L'objectiu general d'aquestes activitats és buscar que els usuaris estiguin satisfets i obtinguin una realització personal.

Apart dels objectius generals que tenen aquestes activitats també hi han uns objectius específics:

- Mantenir la independència de la persona en la realització de les activitats de la vida diària: Un cop la persona gran ingressa dins la residència perd el fil de la seva vida quotidiana. Això passa sobretot a les dones perquè tota la seva vida han sigut les encarregades de fer les compres de la casa, preparar el menjar, rentar la roba, etc. Els homes també ho poden patir. Aquesta pèrdua d'iniciativa fa desaparèixer el seu poder de



decisió i pot produir una disminució de l'estima i derivar en problemes psicològics greus. La realització d'activitats diàries és decisiva en la conservació d'una part de la seva autonomia i d'una imatge satisfactòria.

- Obrir la persona cap al món exterior: El benestar físic i moral de les persones grans no es limita a l'allotjament i a l'alimentació. La gent gran, independentment de la seva edat o de les seves limitacions necessiten formar part de la vida social. L'ideal seria que els residents poguessin sortir de la institució per torbar-se amb la vida exterior.
- Crear rols socials: La possibilitat de fer algun paper social, de sentir-se útil respecte a alguna cosa o algú, és el que permetrà a la persona garantir la seva pròpia autoestima i en conseqüència el seu benestar psíquic. En aquest sentit, cal potenciar aquelles conductes orientades a aquesta finalitat, per a això cal fer veure al personal cuidador i a les famílies els beneficis de tota acció efectuada per la mateixa persona en la mesura que les seves facultats ho facin possible.
- Pertànyer a un grup social i a una cultura: Tots necessitem pertànyer i identificar-nos amb un grup social i la seva cultura. La pràctica de certs ritus reforça el sentit de pertinença al grup.
- Aconseguir que l'usuari tingui un benestar físic i psicològic: aquest objectiu està íntimament lligat amb sortir a l'exterior del centre residencial. El contacte amb les sensacions de la natura, del carrer, etc.
- Adquirir coneixements i desenvolupar la seva cultura: Cal eliminar en moltes persones grans el sentiment que aprendre a hores d'ara no té sentit. Aprendre és una necessitat de tot ésser humà sigui quina sigui la seva edat.
- Satisfer la necessitat de divertir-se: Un dels mitjans de divertir-se és el joc. Aquesta activitat, potencia les relacions entre els residents.
- Ensenyar com afavorir una bona salut: És necessari que la residència assumeixi la funció d'educar en matèria de salut a través, per exemple, de la difusió de reportatges o l'organització de xerrades i conferències que puguin contribuir a prevenir l'envelliment prematur i la dependència.
- Fer oblidar a l'usuari en la situació que es troba: L'entrada a la residència i la conseqüent ruptura amb el medi habitual de vida, generarà en la gent gran situacions de



conflicte agreujades en molts casos per esdeveniments de gran influència sobre la seva vida personal. En aquests casos l'animació intentarà desplaçar l'objecte de patiment i reemplaçar-lo per un altre que provoqui el desig de viure, la qual cosa requereix el coneixement de la persona, els seus desitjos, gustos i preferències.

- Donar confiança en les possibilitats de la persona: Una de les problemàtiques que afecta a les persones usuàries és el fet d'esdevenir objectes en lloc de seguir sent subjectes. Tant el personal com les famílies que contribueixen a que això sigui així han de reflexionar sobre les negatives conseqüències d'aquesta conducta i incentivar aquells comportaments beneficiosos per a la persona gran a través de la confiança en les seves possibilitats i el reforç de conductes positives.

Aquests són alguns dels objectius que tenen les residències quan planegen les seves activitats. No totes les residències disposaran de les mateixes activitats però sí que totes les activitats tindran el mateix objectiu. Cada centre reflectirà els objectius dins les activitats de la manera que li sembli més adient.

Per altre banda no hem d'oblidar que un dels objectius és que els usuaris no perdin la noció del temps, per tant es important que el centre, en les dates específiques com Carnaval, Festa Major del poble, Nadal, etc. realitzi activitats relacionades amb la festa.

1.5.1 Activitat: Toca-toca

La següent activitat, va ser creada i realitzada per mi juntament amb l'ajuda de dues companyes les quals van fer estada a la fundació Vilademaný i van ajudar-me a realitzar-la.

L'activitat consisteix a agafar un nombre d'objectes igual o major als participants. Els objectes han de ser petits o de mida mitjana, no poden ser més grans que el puny del resident. En l'activitat s'utilitzen els següents objectes: braçalet, rellotge, pinta-ungles, pinta, peluix petit, llibre, bala, encenedor, pinça, pintallavis, bolígraf, clau i cullera. Seguidament es necessita una bossa en la qual es dipositaran tots els objectes. Per començar l'activitat, s'ha de fer una rotllana. Per ordre, en el sentit de les agulles del rellotge, es tapen els ulls de l'usuari i se l'hi fa tocar i memoritzar la forma i la textura de l'objecte a través del sentit del tacte. Un cop memoritzat l'objecte, es torna a posar



dins la bossa. Quan s'ha fet tota la volta, i els residents, sense mirar, han tocat i seguidament posat l'objecte dins la bossa, es fa una altre volta també sense mirar. Aquest cop consisteix en què els avis siguin capaços de posar la mà dins la bossa i poder trobar l'objecte que anteriorment havien memoritzat. Un cop els participants han trobat el seu objecte, han d'endevinar que és i després dir records que tingui d'aquest. El major objectiu d'aquesta activitat, és estimular la memòria a través del tacte, fomentar l'atenció i la concentració, prevenir trastorns de la memòria i fomentar la comunicació verbal.

A continuació adjuntaré imatges de l'activitat:



Il·lustració 1: A través del sentit del tacte es memoritza l'objecte.



Il·lustració 2: Es busca l'objecte anteriorment memoritzat.

1.5.2. Taller de memòria

El taller de memòria busca estimular la memòria, com també treballar el càlcul, l'atenció, el llenguatge, el raonament i les capacitats executives.

Es realitza oralment, ja que així és més fàcil per als residents participar-hi. És una activitat pensada per a tot tipus d'usuaris, tot i que depenent dels que hi participin, el taller variarà. L'activitat consisteix a demanar coses als usuaris com: que van menjar ahir, quina roba portaven, etc. A vegades el taller consisteix a començar a cantar una



cançó i que després els usuaris la segueixin cantant. Com podeu veure, dins del mateix taller hi ha una gran varietat de coses a fer, i així els residents no s'avorreixen.

El màxim objectiu d'aquesta activitat és estimular els processos cognitius dels residents i sobretot, fer-los passar una bona estona, ja que això ajuda a què tinguin ganes de tornar-hi.



2. Com vol ser tractada una persona gran?

Aquest, és un capítol molt important, ja que parla sobre com vol ser tractada una persona gran. És molt important que se segueixin les indicacions que es donen a continuació, ja que aquestes aconseguiran que el resident se senti respectat. Primerament abans de dirigir-nos a un resident, és important no oblidar que s'està tractant amb gent gran, per tant se'ls ha de tractar de vostè. Encara que es tingui confiança amb la persona, se l'ha de dir pel nom i s'ha d'evitar utilitzar diminutius quan ens dirigim a ella. També s'ha d'evitar cridar quan es parla amb el resident, no tota la gent gran te manca d'oïda. Quan una persona no entengui el que se li diu, és important mirar-la a la cara, aquest fet facilitarà la comunicació.

No s'ha de parlar d'una persona en la seva presència, això pot ser una falta de respecte per aquesta, encara que no ho sembli moltes vegades la gent gran entén tot el que passa al seu voltant. Se'ls ha de tractar amb molt respecte, són gent amb molta història al darrere.

A vegades els usuaris no entenen a la primera el que se'ls hi diu, tot i així s'ha de respondre sempre amablement. S'ha d'avisar al resident d'on se'l porta abans de portar-lo a algun lloc. Això farà que li sigui més fàcil col·laborar.

És important tenir interès per conèixer a la persona, serà més fàcil d'entendre-la. A vegades això ajuda a poder posar-se al lloc de l'altre i, per tant, a actuar d'una manera correcte quan estàs amb ella.

L'habitació de cada resident és com la seva casa, és molt important tocar sempre la porta abans d'entrar. Un cop a dins, s'ha de demanar permís abans d'obrir l'armari o qualsevol objecte personal del resident. Sempre que la persona estigui capacitada per fer-ho, s'han de respectar els gustos de vestir dels usuaris i deixar que aquests contribueixin a l'hora d'escollir la roba que es posaran.

S'ha de respectar la intimitat de la persona a l'hora de dutxar-la o de portar-la al lavabo. Un cop la persona s'està dutxant o està fent les seves necessitats s'ha de mirar de no deixar cap porta oberta.

Encara que a vegades l'edat limiti a algunes persones grans a valdre's per elles mateixes, en alguns casos no és així. S'ha de deixar que la persona, sempre que pugui, es valgui



per ella mateixa.

Les persones grans, igual que nosaltres, tenen ganes de parlar i d'explicar el que els hi passa o el que els molesta. És molt important saber escoltar quan aquests ho necessitin i ser confidents i discrets amb les coses que han explicat.

Quan es porta a un resident amb cadira de rodes, no s'ha de córrer ni portar la persona d'esquena, ja que això pot fer que es desorienti o que es posi nerviós. Com hem dit abans, és important comunicar-se amb la persona gran i així saber quines són les seves preferències, els llocs on prefereix estar-se i les activitats que li agrada fer. Els avis són persones amb molts anys viscuts. S'han de tractar amb molta delicadesa, són més dèbils del que ens pensem.

Els residents agraeixen que a l'hora de ser servits siguin amables amb ells. Abans de retirar el plat de taula s'ha de demanar sempre si la persona ha acabat de menjar i si és així, si en vol més.

Un cop l'usuari hagi acabat l'àpat que sigui, netejar-li el que faci falta (cara, mans, etc.). El deure d'una residència és que els seus usuaris s'hi sentin com a casa, per tant, si seguim tots aquests consells, serà més fàcil aconseguir-ho.



3. Protocolos d'una residència

A continuació, parlaré dels protocols que es cal seguir en una residència basant-me en el reglament intern de la Fundació Vilademany, per tant, he respectat els punts marcats en aquest document i per això se segueixen fidelment els punts del document.

3.1 Protocol d'emergència sanitària

Definició: és la correcta actuació del professional sanitari davant d'un greu problema de salut del resident.

Objectiu: atendre correctament qualsevol problema de salut que es presenti amb caràcter d'urgència.

Professionals implicats: personal cuidador: auxiliars de clínica i infermeria.

Actuació:

- Observació de la persona: aspecte general, color, temperatura, constants, intensitat del dolor, immobilitat de les articulacions si la causa és una caiguda.
- Un cop fetes aquestes observacions es valora si s'ha d'avisar al metge o no.
- No s'avisarà el metge si el problema es pot controlar des de la residència (exemple: vòmit digestiu o diarrea, caiguda sense conseqüència, dolor que disminueix amb analgèsia, obstrucció alimentària de l'esòfag que cedeix al eliminar la causa que l'obstruïa, etc.)
- S'avisarà al metge de referència (de dilluns a divendres i dissabte matí) o 061 (nits, caps de setmana i festius) quan en qualsevol cas persisteix el problema i es veu la gravetat del mateix.
- Elaborar un informe de l'usuari en cas de derivació a un centre especialitzat.
- A l'espera de l'arribada del servei sanitari es mantindrà al malalt el més còmode possible, tranquil, evitant deixar-lo sol, rentar-lo en cas de defecació o hemorràgia, s'avisarà a la família...
- Si el resident està conscient, informar-lo de tot el que està passant i si s'ha de traslladar a l'hospital.
- Anotar l'incident per tal de que consti a l'història mèdica del resident.



3.2 Protocol de caigudes

Definició: la majoria de les caigudes de la gent són degudes a la convergència de diferents factors que poden ser de dos tipus:

- Intrínsecs: l'edat, l'estat general de salut, afeccions musculoesquelètiques o neuromusculars, a la marxa i l'equilibri, tractament farmacològic...
- Extrínsecs: il·luminació insuficient, terres irregulars, desordre, manca de baranes en els passadissos i escales, tipus de sabates...

Professionals implicats: personal sanitari del centre.

Actuació:

- Valorar l'estat del resident i les conseqüències de la caiguda.
- Avisar a infermeria, valorar i avisar el metge quan calgui.
- No incorporar o mobilitzar al resident si es sospita que pugui presentar una fractura.
- Si hi ha ferida: en cas que sigui un hematoma, aplicar gel sobre la zona durant uns 10 minuts. En cas de ferida oberta netejar amb sèrum fisiològic i iode i valorar si cal avisar al metge.
- Observar la reacció del resident en les pròximes hores.
- Anotar la caiguda i les seves conseqüències en el traspàs d'informació i en el registre de caigudes, anotant la data i l'hora, el lloc les circumstàncies i conseqüències, i qui ha observat la caiguda.
- Avisar a la família (si és necessari).

3.3 Protocol de ferides

Definició: Una ferida és una pèrdua de continuïtat de la superfície de la pell secundària a un traumatisme.

Objectius: Prendre les mesures mèdiques apropiades.

Professionals implicats: Personal cuidador: auxiliars de clínica i infermeria.

Actuació:

- Rentar-se sempre les mans.
- Posar-se guants.

**FERIDES LLEUS:**

- Rentar-se amb aigua i sabó (del centre cap a les vores).
- Aplicar un antisèptic (clorhexidina, povidona iodada)
- Tapar amb gases estèrils/ tiretes, si té la pell delicada no posar apòsits (fer la cura amb gassa i embenat).

FERIDES GREUS:

- Rentar amb aigua a raig, sense fregar, fregar,...
- Tapar la ferida amb gasses netes.
- Valorar pel servei d'infermeria i mèdic si s'escau.
- No posar cotó, ni pomades, pólvores ni alcohol.
- No fregar.

3.4 Protocol d'acompanyament a la mort

Definició: Atenció al difunt i a la seva família després de la confirmació de la defunció per part del metge.

Objectius:

- Iniciar o completar la relació d'ajuda en el procés de dol de la família.
- Preparar el cos del difunt per al comiat dels familiars.
- Gestionar el trasllat del cadàver al lloc corresponent (funerària).
- Orientar la família en tots els passos administratius que calgui.

Professionals implicats: equip interdisciplinari i direcció.

Actuació respecte als familiars:

- Verificar que el metge confirma la mort del malalt.
- Si la família no està present en el moment de la defunció, posar-s'hi en contacte i demanar-los d'acudir ràpidament.
- Estar atents a l'arribada de la família, perquè rebin la informació del succés per part del metge o direcció, abans d'entrar a veure el difunt.
- Demanar a la família si el vol veure. En el cas que ho digui, se li donarà el suport necessari.



- Explicar a la família que es traslladarà el difunt a la funerària.

Actuació respecte al difunt:

- Tancar els ulls al difunt.
- Treure sondes o aparells que porti, així com apòsits i materials de cures.
- Tancar-li la boca fins aconseguir que romangui tancada.
- Canviar-li els llençols i la roba si es necessari.
- Cobrir-lo amb el llençol, posar-lo dins el sac.
- Traslladar el difunt un cop acabada la visita de la família.

3.5 Protocol d'administració de medicació

Definició: La finalitat del tractament mèdic és resoldre o millorar la malaltia i/o símptomes de manera que el resident pugui recuperar la seva vida normal en la mesura possible, millorant així el seu estat de benestar.

Objectiu: Oferir una correcta administració o seguiment del tractament del tractament farmacològic.

Professionals implicats: Personal sanitari del centre: metge, infermeria i personal auxiliar.

Actuació:

1. Prescripció: tasca que ha de realitzar el metge facultatiu.
 2. Planificació: tasca que ha de realitzar infermeria.
 3. Administració parenteral (intravenosa, subcutània, intramuscular): tasca d'infermeria.
 4. Administració oral, rectal, tòpica, sublingual i inhalatòria: tasca d'infermeria i personal auxiliar.
- Verificar les ordres mèdiques.
 - Realitzar el rentat higiènic de mans abans de qualsevol administració.
 - Informar al resident de la tècnica a realitzar.
 - Oferir tots els medicaments orals amb aigua, líquids o aliments, i comprovar que no presenta problemes de deglució.
 - Si hi ha problemes de deglució, triturar els aliments.



- Si el resident no col·labora en la ingesta de medicació se li pot barrejar amb la medicació i algun suc de fruites.
- Registrar la preparació i administració de medicació.
- Registrar si hi ha alguna incidència al administrar la medicació.

3.6 Protocol d'atenció a la hipertensió en gent gran

Definició: La hipertensió arterial es defineix com l'augment de les xifres tensionals per sobre del que es considera normal.

Les xifres de tensió arterial considerades dintre de la normalitat varien quan parlem de la gent gran; i a més tenen més prevalença en el sexe femení.

Segons l'OMS (Organització Mundial de la Salut) les xifres de hipertensió arterial es fixen en 160/95mmHg.

Objectiu: Mantenir les xifres tensionals de tots els residents dintre dels límits de la normalitat.

Professionals implicats: Personal cuidador: auxiliars de clínica i infermeria.

Actuació:

Les normes pel tractament de la HTA són:

- Comprovació periòdica de les xifres tensionals: cada 15 dies pels residents hipertensos i cada mes en la resta d'usuaris.
- Concertar visites amb el metge de capçalera periòdicament per fer revisions (ex. medicació, controls de tensió...)
- Acordar amb el metge de capçalera fer una analítica anual de seguiment de HTA (creatinina, bàsic d'orina)
- Control de sobrepès, si cal.
- Fer dieta hiposòdica (control de la ingesta de sal).
- Evitar fàrmacs diürètics d'acció intensa.
- Realitzar exercici moderat (sempre que es pugui i no hi hagi contraindicacions), com per exemple fer un passeig diari.
- Vigilància continuada per part de tot l'equip.



3.7 Protocol d'atenci3 en cas de hipoglucèmia

Definici3: la diabetis en la gent gran constitueix una de les malalties m3s importants, tant per la seva freqüència com per l'elevada quantitat de complicacions que es poden donar.

Una de les complicacions 3s l'hipoglucèmia (concentraci3 baixa de sucre a la sang). Els símptomes que es donen s3n:

- tremolors
- debilitat
- somnolència
- mareig

Objectiu: evitar l'aparici3 de qualsevol complicaci3 de la diabetis mellitus. Aquesta malaltia consisteix en un conjunt de trastorns metab3lics que comparteixen la característica de presentar una concentraci3 elevada de glucosa en sang de manera persistent o fins i tot cr3nica.

Professionals implicats: personal cuidador: auxiliars de clínica i infermeria.

Actuaci3:

a) Davant l'aparici3 d'alguns dels símptomes esmentats:

- Mesurar la concentraci3 de sucre en sang del resident.
- Assentar al resident en un lloc c3mode i tranquil.
- Proporcionar-li algun aliment que contingui sucre, com es sucs de fruites, els caramels o les begudes gasoses ensucrades.
- Tornar a mesurar la concentraci3 de sucre en sang 15 minuts despr3s.
- Si en 30-45 minuts no ha millorat, s'ha de trucar al metge.

b) Si l'aparici3 de la hipoglucèmia es dona despr3s d'administrar la insulina l'actuaci3 serà la mateixa.

3.8 Protocol d'atenci3 a IAM

Definici3: l'infart miocardiàc, conegut en l'ús col·loquial com a atac de cor, atac cardíac o infart, fa referència a una irrigaci3 sanguínia insuficient, provocant el dany del teixit d'una part del cor, produït per una obstrucci3 en una de les artèries coronàries. Es



produeix una necrosi d'una àrea de miocardi, generalment conseqüència de la trombosi d'una artèria coronària esclerosada.

Objectiu: instauració precoç de mesures terapèutiques apropiades.

Professionals implicats: personal cuidador: auxiliars de clínica i infermeria.

Actuació:

- Cal valorar en el primer contacte amb el pacient
- Assegurar una correcta ventilació.
- Control de constants: Tensió arterial (TA), freqüència cardíaca (Fc), freqüència respiratòria (Fr) i temperatura (T^a).
- Realitzar un electrocardiograma (ECG). És un examen que registra l'activitat elèctrica del cor.
- Detectar signes i símptomes.

Els principals senyals i símptomes de l'infart miocardiàc són:

- Dolor toràcic sobtat, intens i prolongat que es percep com a una pressió intensa.
- Dispnea, dificultat per a respirar.
- Mareigs. És l'únic símptoma en un 10% dels casos.
- Palpitacions
- D'altres: Poden ocórrer nàusees d'origen desconegut, vòmits, defalliment i sudoració.
- Sensació de mort imminent.
- El pacient expressa un dolor semblant a algun altre episodi IAM anterior.
- Dolor: el dolor toràcic pot estendre's o irradiar cap als braços i espatlles, esquena, coll i fins i tot les dents i la mandíbula. És el que es coneix com a angina de pit. No són infreqüents els infarts que cursen sense dolor, o amb dolors atípics que no coincideixen amb el descrit. Per això es diu que el diagnòstic és clínic amb electrocardiograma, i de laboratori, ja que només aquests tres elements en el seu conjunt permeten realitzar un diagnòstic precís.
- El dolor, quan és típic, es descriu com un puny enorme que retorça el cor. Correspon a una angina de pit però es prolonga en el temps, i no respon a l'administració dels medicaments amb què abans s'alleugeria, per exemple



nitroglicerina sublingual, ni cedeix amb el repòs. El dolor de vegades es percep de forma diferent, o no segueix cap patró fix, sobretot en ancians i en diabètics. En els infarts que afecten la cara inferior o diafragmàtica del cor, pot percebre's també com a un dolor prolongat a la part superior de l'abdomen que l'individu podria, erròniament, atribuir a indigestió o acidesa.

3.9 Protocol d'atenció a l'AVC i ICTUS

- **Definició:** un accident vascular cerebral (AVC), popularment anomenat atac de feridura o ICTUS, és una lesió irreversible d'un territori cerebral causada per una pèrdua del reg sanguini a la zona.
- La isquèmia, que és la detenció o suspensió de la circulació arterial en una part del cos, pot tenir diversos orígens:
- Origen cardioembòlic: causada per la formació d'un èmbol, sovint a l'aurícula esquerra del cor, que es desprèn i arriba al cervell.
- Origen trombòtic: causada per trombosi sanguínia per alentiment del flux sanguini cerebral.
- Origen hemorràgic: causada per la Hipertensió Arterial (HTA) que provoca la dilatació d'un capil·lar.
- Origen idiopàtic: causa desconeguda.
- **Objectiu:** instauració precoç de mesures terapèutiques apropiades.
- **Professionals implicats:** personal cuidador: auxiliars de clínica i infermeria.

Actuació:

MESURES GENERALS: en el primer contacte amb el pacient cal avaluar:

- Valorar la funció respiratòria i garantir una ventilació adequada.
- Control de constants: TA, Fc, Fr, T^a.
- Aixecar el cap 30 graus per disminuir el risc de broncoespasmes i edema cerebral.
- Avisar el servei mèdic.

EXPLORACIÓ DEL PACIENT:

- Examen neurològic complet (força i capacitats de parla i deglució.)
- Valorar el nivell de consciència mitjançant l'escala de Glasgow.



L'escala de Glasgow és una valoració del nivell de consciència que consisteix en l'avaluació de tres criteris d'observació clínica: la resposta ocular, la resposta verbal i la resposta motora.

Complicacions:

- HTA
- Hiperglucèmia
- Febre
- Convulsions
- Agitació
- Aspiració

3.10 Protocol d'alteració de la consciència

Definició: L'alteració de la consciència és la pèrdua del coneixement de forma breu, superficial i transitòria deguda normalment a la disminució més o menys brusca del flux sanguini que arriba al cervell i per tant també de l'oxigen, el que provoca una isquèmia cerebral que es manifesta per:

- Sensació de mareig.
- Fluixesa de cames.
- Desmai.
- Presenta la pell de la cara pàl·lida, freda i suosa.
- El pols és ràpid i dèbil, a vegades no es pot percebre el canell.
- El pols és ràpid i dèbil, a vegades no es pot percebre el canell.
- Por presentar lesions com a conseqüència de la caiguda.
- Pot quedar en coma: pèrdua de la consciència perllongada amb disminució o absència dels reflexes i de la reacció d'estímul externs.
- **Objectiu:** Instauració precoç de mesures terapèutiques apropiades.
- **Professionals implicats:** Personal cuidador: auxiliars i clínica i infermeria.
- **Actuació:**
 - Estirar la persona en posició de decúbit supí amb les cames aixecades en 45°.
 - Afluixar la roba que li oprimeixi.



- - Mantenir la permeabilitat de la via aèria i assegurar-se que respiri.
- - Mantenir en repòs fins que estigui bé.
- - Control de TA i FC.
- - En cas de coma: realitzar el suports vital bàsic i avisar al servei mèdic.



4. Edat dels residents l'any 2014

A continuació comentaré l'edat dels residents l'any 2014, aquesta informació ha estat aconseguida de la llista d'aniversaris d'aquest any dels usuaris de la residència Vilademaný, per tant, he partit comptant que totes les persones ja han fet els anys. Dins la residència Vilademaný hi ha un total de 59 residents d'entre els quals 44 són dones i 15 són homes, per tant, podem dir que la gran majoria dels usuaris són dones. La majoria dels residents es troben entre els 85 i els 89 anys, aquest és l'interval on els dos sexes destaquen per nombre, tot i així, les dones predominen, ja que són 14 amb aquesta edat mentre que d'homes només n'hi ha 5.

El resident més gran és una dona, la qual fa poc va fer 100 anys, per altra banda, el més petit és un home que té 66 anys.

No hi ha cap dona que estigui entre els 70 i 74 anys, però sí que hi ha un home. Tres usuaris estan entre els 75 i els 79 anys mentre que les dones amb aquesta edat els superen en nombre pel doble.

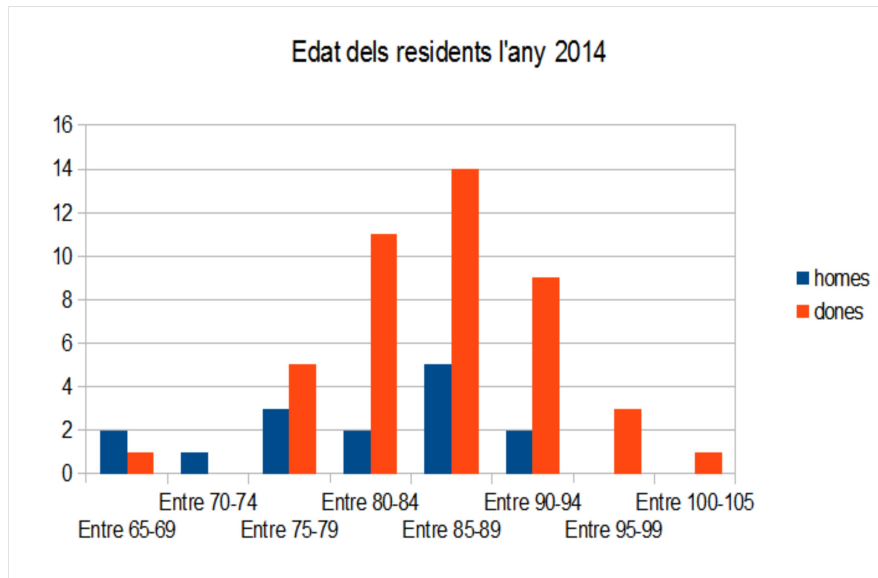
La diferència més gran en nombre entre sexes la trobem en l'interval de 80 a 84 anys on podem veure que hi ha 11 dones que tenen aquesta edat i només 2 homes. Hi ha un altre gran diferència en l'interval dels 90 i els 94 anys on podem veure que hi ha 9 dones amb aquesta edat i altra vegada només 2 homes.

Finalment podem veure que només les dones han arribat als dos últims intervals que van des dels 95 anys fins als 105 anys.

Totes aquestes dades, ens porten a la conclusió que a la residència Vilademaný hi ingressen moltes més dones que homes i que les dones hi viuen durant més anys. Seria interessant poder mirar a quina edat ingressen els residents, i saber amb quin estat de salut es troben, però això són dades que la residència no m'ha pogut facilitar, per tant, no es pot saber ni perquè les dones hi viuen més anys, ni perquè els homes s'hi moren abans.

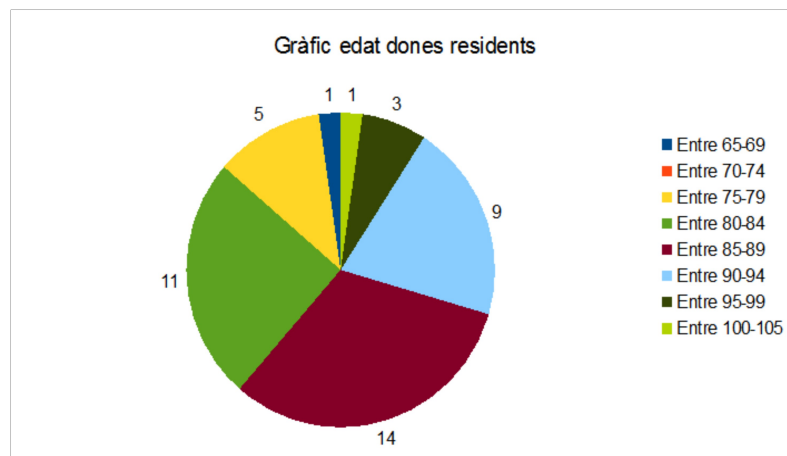


Seguidament en podem veure el gràfic:

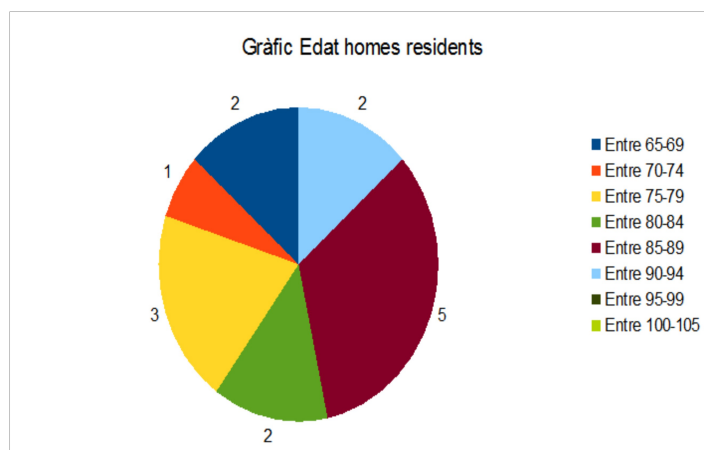


Il·lustració 3: Gràfic de l'edat dels residents l'any 2014

També és interessant veure els dos gràfics per separat i en diferent format ja que es veu més ben representat:



Il·lustració 4: Gràfic d'edat de les dones residents.



Il·lustració 5: Gràfic d'edat dels homes residents.

4.1 Tant per cent d'edat dels residents l'any 2014

A continuació es pot veure una taula on hi ha els percentatges d'edat classificats per intervals i dividits entre homes i dones:

EDAT	DONES	HOMES
65-69	2,27%	13,33%
70-74	0%	6,66%
75-79	11,36%	20%
80-84	25%	13,33%
85-89	31,81%	33,33%
90-94	20,45%	13,33%
95-99	6,81%	0%
100-105	2,27%	0%



5. Anàlisi de les entrevistes

5.1 Anàlisi de les entrevistes a les treballadores

Un cop analitzades les entrevistes fetes a tots els treballadors puc dir que totes les noies entrevistades coincidien en el fet que la majoria de residents que ingressen dins la residència són pel motiu que no es poden valdre per si mateixos, normalment per problemes de salut. Un altre gran motiu és que moltes famílies no es poden fer càrrec dels seus familiars, ja que no tenen el temps ni els recursos suficients per fer-ho. Per altra banda també tenim el que s'anomenen estades temporals en les quals els residents només ingressen temporalment. Aquestes estades poden ser per una fractura o per una operació i tenen l'objectiu que el resident millori dins la seva estada a la residència. Per últim tenim el cas d'alguns residents que ingressen perquè ja són grans i no tenen família i a casa seva se senten molt sols i saben que en una residència trobaran el suport i la companyia que necessiten. Mantenir algú dins una residència costa molts diners i per aquest motiu molts residents, quan ingressen és perquè ja no es poden valdre per ells mateixos, les famílies aguanten al familiar tant com poden a casa. Això comporta que quan el resident ingressa, la seva salut no és gaire bona. Segons les professionals que treballen a la residència, en aquests casos costa fer que la salut del resident millori, però el fet de sotmetre'l a uns horaris i a estar controlat tot el dia fa que la salut d'aquest s'estabilitzi. Per tant podem dir que la salut del resident no millora, perquè una persona malalta no es pot curar, però sí que aquest porta una qualitat de vida molt més bona que la d'abans. Un cop el resident ingressa dins la residència, sempre és difícil al principi per ell, ja que no es coneix el lloc i troba a faltar casa seu. L'adaptació és diferent per a cada persona; hi ha persones que s'adapten molt ràpid i d'altres que els hi costa més, tot i així tothom troba a faltar casa seva. Normalment l'adaptació es fa més difícil quan s'ha de compartir habitació amb algú que no coneixes. A la majoria dels residents els hi costa adaptar-se als nous horaris i al principi també els hi costa acostumar-se al llit perquè el troben diferent del que tenien abans. Un dels altres grans canvis que noten és en el menjar, ja que el cuinen gairebé sense sal. Un avantatge del menjar de les residències és que les dietes estan adaptades per la necessitat de cada persona i això és un benefici molt gran pels residents. El canvi es pot fer difícil perquè un cop la persona gran entra



dins el centre, la seva vida canvia. El resident perd part de la seva llibertat perquè està sotmès sota unes normes i a uns horaris. Els costums i hàbits de molts usuaris també canvien tot i que la residència intenta que no sigui així. Si els residents no són dependents, poden sortir de la residència sempre que vulguin i poden anar al mercat, a correus, o a qualsevol lloc on necessitin anar. Una de les tasques més importants que podríem considerar que tenen les residències és la de proporcionar activitats a les persones grans. És molt important fer que els residents participin en les diferents activitats que fa la residència perquè al mateix temps que les fan, distreuen la ment i mobilitzen el cos. Hi ha diferents activitats dins una residència adaptades per als diferents graus de salut dels usuaris, totes aquestes els estimulen en l'àmbit cognitiu i físic. Centrant-me en les activitats que realitza la fundació Vilademany, l'activitat que té major èxit és la de cant coral perquè en ella hi poden participar tots els usuaris de la residència, independentment de com estiguin de salut. Altres activitats que agraden són la de gimnàs i la de taller de memòria. Per a la majoria d'usuaris, la residència aconsegueix un clima familiar, ja que dins d'ella el tracte entre treballadors i residents és molt proper. Els residents es relacionen entre ells, parlen de les seves coses i s'expliquen els seus problemes i això fa que es creïn colles. Per totes aquestes coses podem dir que els canvis que pateixen a la llarga, són bons per ells, ja que porten una vida més organitzada i activa i és bo que a la seva edat s'adaptin a una rutina per tal de no perdre la noció del temps. Per concloure l'opinió dels treballadors, és molt important que hi hagi residències però es necessitarien més ajudes, ja que són molt cares i no tothom se les pot permetre encara que les necessitin. És important perquè arriba un punt que les famílies ja no es poden ocupar del familiar perquè aquest és molt dependent. Les residències aporten una qualitat de vida millor a les persones i fa que aquestes estiguin acompanyades tot el dia i no s'hagin de sentir soles. Conviure amb gent similar a ells els fa veure que no són els únics que tenen problemes i que no estan sols. El màxim objectiu de les residències és aconseguir que els residents se sentin com a casa, que tinguin una bona qualitat de vida i que els últims anys de la seva vida siguin tan feliços com sigui possible.



5.2 Anàlisi de les entrevistes als residents

A continuació, faré un resum del conjunt d'entrevistes fetes a diversos usuaris de la residència Vilademaný. Les persones entrevistades tenen opinions diverses sobre el centre però en general tots hi estan molt a gust i no en voldrien marxar. L'interval d'anys que fa que estan a la residència les persones entrevistades és molt gran, oscil·la des de mesos fins als 8 anys. Alguns d'ells abans d'ingressar de residents, havien estat al centre de dia de la residència. Dos dels usuaris entrevistats, han ingressat contra voluntat ja que ells es volien quedar a casa però els familiar no se'n podien fer carreg i el metge els hi recomanava que se n'anessin en una residència per tal que allà poguessin rebre tots els serveis que necessitaven. Per altre banda, tres dels usuaris entrevistats han ingressat per decisió pròpia. La majoria d'ells van decidir-ho per tal de no molestar a les seves famílies ja que aquestes tenien que treballar i no es podien fer carreg d'ells.

Respecte a la pregunta de com va ser la seva adaptació, el comentari general de tots els residents és que com a casa enlloc, tot i així després d'un temps d'adaptació, excepte alguns casos, la majoria dels usuaris s'han acostumat al dia a dia de la residència. A alguns els hi ha costat més i a d'altres menys però al final s'han acabat adaptant.

El clima que es respira a la residència és molt bo, els usuaris fan els seus grups i van a voltar junts i després de dinar alguns es reuneixen i parlen de les seves coses. Tot i així algun dels residents diuen que no es pot mantenir una bona conversa amb tothom perquè molts dels residents estan bastant malalts.

Generalment la relació entre els residents i els treballadors és molt bona, tots els usuaris afirmen que reben molta estima i un tracte molt proper per part de les auxiliars i això els fa sentir més com si estiguessin a casa. Tot i que la majoria de persones entrevistades són autònomes, reben atenció les vint-i-quatre hores del dia. Gràcies a la companyia que els usuaris reben per part de les auxiliars i els altres residents, se senten més segurs que abans a casa seva. La majoria diuen que quan tenien els familiars a casa, se sentien molt bé, però que un cop es quedaven sols es tornaven a sentir insegurs.

Ara tot és diferent perquè estan acompanyats tot el dia i se senten sempre segurs.

Un cop preguntats els canvis que més han notat els residents, el que predomina és el de haver de seguir un horari, abans podien anar a dormir a l'hora que volien, menjar a



l'hora que tenien gana, etc. Un altre gran canvi és el de certa pèrdua d'autonomia, no tots els residents poden sortir sempre que vulguin de la residència, s'han d'acostumar que hi ha una normes.

Dins la residència hi ha una gran varietat d'activitats que es realitzen al llarg de tota la setmana, la majoria d'usuaris hi participen, excepte quan es troben malament o no estan d'humor. Les que tenen més èxit són: el taller de memòria ja que poden recordar vells records i el cant coral, on es relacionen amb els altres residents i canten cançons que els hi agraden. Una cosa que agrada molt és quan es celebra alguna festa com Sant Jordi, la festa major, etc. Ja que decoren el terrat i surten tots a celebrar-ho.

Tots els residents afirmen que ara duen una vida més tranquil·la ja que se'ls hi fa tot i no s'han de preocupar per res. Quan no es fan activitats, descansen a les seves habitacions o surten a passejar.

El que més es troba a faltar dins d'una residència són els animals de companyia. És normal que quan li demanes a una persona gran sobre el que més troba a faltar, et contesti el seu gos o el seu gat perquè són animals que proporcionen molta companyia i era el que ells necessitaven a casa.

Un cop analitzada la pregunta sobre si tornarien a casa si podessin, es pot dir que la majoria de residents un cop han entrat dins el centre, per motius de salut o familiars, no volen tornar a casa. Ells sempre diuen que com a casa enlloc, però també són conscients que aquí estan més cuidats i més segurs.

Al principi és costós adaptar-se al nou menjar, ja que és sense sal i molts usuaris això ho noten. Al final tothom s'acaba adaptant i veuen que menjar d'aquesta manera és molt millor per ells ja que segueixen una dieta molt equilibrada. Els gustos del menjar són molt variats, a uns els hi agrada més la verdura i d'altres els agrada més la carn, però durant la setmana es menja de tot.

Dins la residència tothom porta una vida organitzada ja que han de seguir els horaris dels àpats i respectar les hores d'anar a dormir, segons els usuaris, això és bo perquè fa que s'adaptin a una rutina i no perdin la noció del temps.

Molta gent sol pensar que, quan una persona gran ingressa en un centre residencial, se sent sol, però no és així. La majoria d'avis entrevistats diuen que abans quan estaven



sols en un pis, sí que se sentien sols, però ara com que estan tot el dia acompanyats i fent activitats ja no. No tots els residents tenen un tracte proper amb els seus parents, alguns reben visites un cop al mes, altres només trucades i finalment n'hi ha que reben visites molts cops a la setmana, o fins i tot cada dia.

En general els usuaris no enyoren a la família, alguns no ho fan perquè reben visites molt sovint i d'altres perquè ja s'han acostumat a viure sols. Com he dit anteriorment no tothom rep visites sovint, ja sigui per conflictes familiars com perquè els propers de l'usuari són de lluny. Cada resident té un telèfon a la seva habitació on pot rebre trucades, per tant, pràcticament tots els residents mantenen el contacte amb les seves famílies.

5.3 Anàlisi de les entrevistes als familiars

Abans de començar a analitzar les entrevistes fetes als familiars dels residents, vull comentar un tema que no entrava dins de les preguntes fetes dins l'entrevista, però sí que tots els familiars van comentar-ho. Cada cop s'espera més a portar una persona gran amb una residència, i això no és per què aquesta no ho necessiti, sinó perquè avui en dia, les places públiques que hi ha dins les residències són molt limitades, i això fa que moltes famílies tinguin el familiar a casa fins que aquest hagi d'ingressar forçosament pel seu estat de salut, ja que en moltes llars la paga de l'avi són els únics diners que hi entren.

Un cop havent comentat això, començaré a analitzar les entrevistes fetes als familiars dels usuaris de la residència Vilademany.

El cas principal d'ingressar el resident en una residència és per malalties com el parkinson, l'alzheimer, l'esclerosi múltiple, etc., ja que aquestes són malalties que requereixen molta atenció. Altres usuaris ingressen perquè els seus familiars ja no se'n poden fer càrrec o bé perquè el seu pis no està adaptat a les seves necessitats.

Com he dit abans, molts residents ingressen malalts i això fa que no se n'assabentin de que deixen de viure a casa seu i comencen a viure amb una residència, quan això passa, acostuma a ser més difícil de fer-se'n a la idea per els familiars que no pas per l'usuari.



Com és evident, hi ha persones grans que ingressen sense estar malaltes i al principi sempre els hi costa adaptar-se.

De les famílies que he pogut entrevistar, els residents no van opinar res del seu ingrés perquè estaven malalts i no se'n van entera. Això no sempre és així, hi ha persones grans que al principi els hi costa fer-se a la idea de que se'n van a viure a una residència, però al final s'hi acaben acostumant.

Sempre s'ha dit que s'ha de cuidar dels teus, per això molts cops quan els familiars han de prendre la decisió d'ingressar el seu pare o mare és molt difícil per ells ja que senten com si els abandonessin. Quan a les entrevistes se'ls hi va preguntar com es van sentir a l'hora de prendre la decisió, ells van dir que al principi va ser difícil, però que amb coses així s'ha de pensar amb el cap i no amb el cor. Tot i ser difícil al principi tots coincideixen en dir que un cop has fet el pas i veus que el teu familiar esta bé, ja tot es veu des d'un altre punt de vista. Els familiars dels residents se senten contents quan veuen que ara dins la residència porten una vida més activa, ja que la majoria de residents participen en les activitats del centre. Les famílies se senten bé quan veuen que els usuaris gaudeixen fent-les i que els hi agrada molt que des del centre se'n facin perquè així els residents no s'avorreixen i es relacionen entre ells.

Alguns usuaris aconsegueixen millorar el seu estat de salut quan ingressen, però la majoria de residents entren malalts i un cop a dins segueixen el curs de la seva malaltia. Tot i així un cop dins tenen una vida molt millor ja que porten un seguiment mèdic molt rigorós.

La majoria d'usuaris els agrada relacionar-se entre ells ja que s'expliquen les seves coses, tot i així no tots poden, ja sigui a causa de la seva malaltia o perquè els agrada més fer la seva.

Les famílies dels residents se senten contents perquè els seus familiars estan molt a gust a la residència i no en tenen cap queixa. A vegades no els hi agrada el menjar o se'ls hi fa difícil adaptar-se a les normes, però tots els serveis que reben són molt correctes. Un altre cosa que amb els familiars els hi agrada molt, és que els residents reben un tracte molt proper, i això els fa sentir especials i més integrats.



Una pregunta clau en aquestes entrevistes era si havia canviat la vida de les famílies des de que el seu familiar havia ingressat a la residència; com era d'esperar, la seva vida ha canviat molt. Alguns d'ells a les nits havien d'estar-se amb els seu familiar perquè aquest no estava bé i durant el dia donar-los-hi el menjar, dutxar-los o portar-los al lavabo. Ara ells veuen que aquí a la residència reben tots els serveis que necessiten i que molts cops a casa no els hi podien donar. Un gran avantatge d'ingressar en una residència és que segueixes una rutina gràcies a les activitats, les hores dels àpats, d'anar a dormir, etc. Una altra cosa molt important, és que reben atenció mèdica sempre que ho necessitin i estan acompanyats tot el dia. Totes aquestes coses fan que les residències siguin molt necessàries i útils tant per els familiars com per els residents.



6. Conclusió

Les residències són molt importants per a la societat, moltes famílies no es poden fer càrrec dels seus familiars, ja que no tenen ni el temps ni els recursos necessaris per fer-ho. Per altra banda també són molt importants per aquelles persones que no tenen família propera i a casa seva se senten sols, saben que en una residència hi trobaran el suport i la companyia que necessiten, ja que el fet d'estar les 24 hores del dia atesos els hi proporciona més seguretat. Gràcies a la seria de protocols que se segueixen dins del centre els residents s'hi poden sentir segurs, ja que al mínim problema que tinguin tot l'equip de la residència es posa en marxa per solucionar-lo.

Un cop el resident ingressa, la vida de la seva família canvia cap a millor. Després de l'ingrés de l'usuari, els familiars veuen que al centre aquest rep tots els serveis que necessita i que molts cops ells no l'hi podien donar. La relació entre els residents i els treballadors és molt propera per això aquests no se senten mai sols i això fa estar més tranquils als familiars, a més a més, dins una residència tothom porta una vida més organitzada, ja que s'han de seguir els horaris dels àpats i respectar les hores d'anar a dormir i això és bo perquè s'adapten a una rutina i no perden la noció del temps. Per tant, podem dir que els centres residencials són molt útils per als residents, però també per als familiars.

Cada vegada les persones grans es mantenen més anys actives i independents. No té res a veure una persona de 70 anys dels anys quaranta amb una actual. Algunes normatives autonòmiques sobre serveis socials permeten l'ingrés de persones, fins i tot, per sota dels 60 anys en residències per a gent gran, sempre que compleixin uns requisits. Tot i això, la realitat és que les persones ingressen amb més de 80 anys i normalment acostuma a ser per malaltia. Això és pel fet que mantenir algú dins una residència costa molts diners i per això moltes persones grans quan ingressen ja no es poden valdre per elles mateixes. Aquest fet comporta que quan el resident ingressa, la seva salut no sigui gaire bona. En aquests casos costa fer que la salut del resident millori, però el fet de sotmetre'l a uns horaris i a estar controlat tot el dia fa que la salut d'aquest s'estabilitzi. Per tot això, podem dir que la salut de l'usuari no millora, perquè una persona malalta no es pot curar, però sí que aquest pot tenir una qualitat de vida més bona que la d'abans.



El deure més gran d'una residència és fer que els seus usuaris s'hi sentin com a casa, que tinguin una bona qualitat de vida i que els últims anys de la seva vida siguin tan feliços com sigui possible, a més a més, qualsevol centre residencial sap detectar les necessitats físiques i psíquiques, i així poder oferir diferents alternatives de millora en la seva qualitat de vida. Gràcies a les activitats que es realitzen dins una residència es manté la independència de la persona a l'hora de realitzar les activitats de la vida diària. Aquestes activitats són molt importants pel bé dels usuaris, ja que es creen rols socials entre els residents, satisfan la necessitat de divertir-se, els fa oblidar de la situació en què es troben, i finalment aconseguen que l'usuari tingui un benestar físic i psicològic. Per tots aquests motius, podem dir que és cert que les residències fan un bé físic i psicològic als seus residents.

Un cop treta la conclusió del meu treball de recerca, puc dir que per sort, al llarg del treball no m'he trobat amb gaires limitacions que m'impedissin realitzar-lo, no obstant això, n'hi ha un parell. Una d'elles, és la manca de llibres sobre el funcionament de les residències que ha fet que la recerca d'informació sobre el tema hagi sigut feixuga. Per acabar, dins la part de realitzar les entrevistes m'he trobat amb alguns petits entrebancs, com per exemple; ha sigut difícil trobar familiars disposats a parlar de l'estat en que es troben els seus parents i en algun cas, m'ha costat entendre'm amb algun resident a causa del seu estat de salut, tot i així, aquests no han acabat suposant un problema a l'hora de realitzar el treball.



7. Referències bibliogràfiques

Diocesistv. (2010). *¿Cómo quieren ser cuidadas las personas mayores? Documental "Me llamo Carmen"*. Recuperat 23 desembre 2013, des de <https://www.youtube.com/watch?v=kcVBH3s7Wys>

Protocol d'actuació de la Residència Vilademaný. Documentació interna de la Fundació Vilademaný. Any d'elaboració (Maig 2009). Responsable higiènic-sanitari.

Memòria de la Residència Vilademaný. Documentació interna de la Fundació Vilademaný. Any d'elaboració (Maig 2009). Responsable higiènic-sanitari.

Teresa Martínez Rodríguez. (2011). *La atención centrada en la persona*. Recuperat 10 gener 2014, des de <http://acpgerontologia.com/estesitioweb.htm>

Llista aniversaris residència Vilademaný. Documentació interna de la Fundació Vilademaný. (2014).

Medline Plus.(2014). *Electrocardiograma*. Recuperat 3 febrer 2014, des de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003868.htm>

Pinchu. (2013). *Programa de animación sociocultural y de fomento de la convivencia*. Recuperat 13 febrer 2014, des de <http://html.rincondelvago.com/animacion-sociocultural-en-residencias-para-ancianos.html>

Licencia Creative Commons Atribución Compartir Igual 3.0 . (2014). *Diabetes Mellitus*. Recuperat 27 agost 2014, des de http://es.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus

Institut d'Estudis Catalans. (2013). *Isquèmia*. Recuperat 28 agost 2014, des de <http://dlc.iec.cat/results.asp?txtEntrada=isqu%E8mia&operEntrada=0>



8. Annexos

8.1 Entrevistes a les treballadores

8.1.1 Entrevista a l'infermera

Normalment per quins motius ingressen els residents?

Majoritàriament ingressen per un tema familiar. Les famílies no tenen els recursos ni els coneixement per cuidar-se'n. Les persones grans amb el pas del anys cada vegada es tornen més dependents.

A vegades els residents ingressen només temporalment per tal d'una descarrega per part de la família. Això normalment passa quan les famílies estan saturades i necessiten descansar un temps.

Un altre cas d'ingrés és quan les persones grans no tenen cap familiar que se'n pugin fer càrrec.

Creus que un cop els residents entren dins la residència la seva salut millora?

Tot i que en alguns casos sí, la majoria de les vegades l'ingrés a la residència fa que la salut de l'usuari s'estabilitzi. Això és gràcies a que un cop el resident entra dins la residència se li està més a sobre i rep l'atenció que necessita.

Moltes vegades si no es recorregué a l'ingrés de la persona gran, la salut d'aquesta aniria decaient.

Els hi costa molt adaptar-se, en quines coses els hi costa més?

Depèn de la persona. Algunes persones sorprenentment s'adapten molt ràpid i com és d'esperar n'hi ha d'altres que aquest procés els hi és més feixuc.

Majoritàriament els residents al principi senten que tenen una manca d'autonomia. El fet de fer-se a la idea de que ara estan sotmesos a unes normes és el que els hi costa més d'entendre.

Tenen problemes a l'hora d'adaptar-se amb el menjar?

En general sí.

**Creus que les activitats que es fan dins la residència beneficien l'estat de salut del resident? Per què?**

Completament, el fet que la residència proporcioni activitats a fer als residents els hi aporta que es puguin distreure mentalment i a la mateixa vegada mobilitzar el cos, cosa que els hi va molt bé. Des del meu punt de vista és una de les tasques més importants que té la residència envers dels residents.

Quines són les activitats que tenen més èxit?

Les que es realitzen a l'aire lliure. Aquest tipus d'activitats els serveix als residents per airejar-se i estirar les cames fora la residència.

La residència Vilademaný té una activitat que consisteix en un cant coral. Aquesta és una de les activitats que més agrada als residents.

Creus que la residència aconseguix un clima familiar?

Sí, tant per el tracte que hi ha respecte del resident al treballador com el tracte que tenen els residents entre ells.

El tracte que tenen els treballadors respecte dels residents és un tracte molt humà, se'ls tracta de tu a tu i això sempre comporta un ambient agradable i sobretot familiar.

Quines coses creus que canvien de la vida del resident un cop ingressa dins d'una residència?

Des del punt de vista del resident canvia tot. El poder de decisió ja no és només seu, la manera de menjar, l'entorn, etc.

També canvia positivament, es coneixen noves persones, s'adquireixen nous costums, els quals moltes vegades poden ser beneficiosos per al resident.

Creus que els aporta algun benefici?

Com he dit anteriorment considero un gran benefici que es coneguin noves persones, per tant que es facin noves amistats. També és molt important els costums que s'adquireixen.

**Com d'important creus que és que hi hagin residències per a la gent gran?**

Molt important, i cada vegada més. La gent gran cada cop dura més anys i les residències els hi aporten el que moltes vegades necessiten.

Què creus que els hi aporta?

Un cop el resident ingressa dins d'una residència és per el fet que ho necessita ja tant per un tema familiar com per un tema personal.

La residència els hi aporta noves amistats, tant amb residents com amb treballadors. Això és un tema important perquè abans del que el resident vingués poder sortia poc de casa i això no li permetia que es relacionés amb altres persones.

Un cop dins, l'usuari participa en les activitats i anteriorment ja hem dit com d'important eren aquestes.

Un altre fet important a destacar és que els residents tenen un seguiment molt estricte sobre la salut que tenen i cada setmana són controlats pel personal sanitari del centre.

Quin diries que és el màxim objectiu de la residència respecte del resident?

El màxim objectiu des de la residència és fer sentir al resident com a casa. Tot i que això sigui molt difícil és el que es busca.

8.1.2 Entrevista a la fisioterapeuta**Normalment per quins motius ingressen els residents?**

Normalment la gent ingressa per problemes greus de salut, perquè a casa estan sols o per descàrrega familiar.

A vegades els usuaris ingressen només temporalment per alguna fractura que han patit i quan estan recuperats se'n tornen a casa.

Creus que un cop els residents entren dins la residència la seva salut millora?

Jo penso que sí. Un cop una persona ingressa, comença a portar el seguiment de com està de salut, menja a les hores que toquen.

Sempre que tenen algun problema de salut, són atesos immediatament.

**Els hi costa molt adaptar-se, amb quines coses els hi costa més?**

Hi ha de tot. Normalment s'adapten ràpid. La majoria voldrien tornar a casa però saben que s'han de quedar aquí i ho accepten.

El que més els hi costa és el canvi de llit, al principi els hi costa dormir, també és difícil per ells adaptar-se als horaris i en alguns també els hi costa a adaptar-se amb el menjar.

Tenen problemes a l'hora d'adaptar-se amb el menjar?

N'hi ha que sí. Aquí tot el menjar és sense sal, tot i això tenen el saler a la taula, però el gust segueix sent diferent.

Quan no els hi agrada el que hi ha sempre hi ha una segona opció.

Creus que les activitats que es fan dins la residència beneficien l'estat de salut dels residents? Per què?

Sí, hi ha residents que abans a casa no es movien i no feien res i ara aquí fan gimnàs, passegen, van a tallers de memòria, etc.

Quines són les activitats que tenen més èxit?

L'activitat de tallers de memòria i gimnàs.

Creus que la residència aconsegueix un clima familiar?

Sí, es veu com fan les seves colles i parlen de les seves coses i a vegades s'ajuden entre ells. Tot i així n'hi ha alguns que van a la seva i no els hi agrada ajuntar-se amb els altres.

Quines coses creus que canvien de la vida del resident un cop ingressa dins d'una residència?

Els seus costums; l'hora de llevar-se, l'hora de fer els àpats, la llibertat que abans posseïen, etc.



Creus que els aporta algun benefici?

Sí, un cop ingressen tots els residents porten una vida més ordenada.

Com d'important creus que és que hi hagin residències per a la gent gran?

És important perquè arriba un punt que la persona gran ja no es pot quedar a casa, necessita ajuda per tot. Les residències disposen de totes aquestes ajudes que els residents necessiten.

Què creus que els hi aporta?

Els ajuda a relacionar-se, veure que hi ha gent que està com ells, jo crec que els ajuda a veure que no són els únics que estan malalts.

Quin diries que és el màxim objectiu de la residència respecte del resident?

Que tinguin una bona qualitat de vida.

8.1.3 Entrevista a una auxiliar

Normalment per quins motius ingressen els residents?

Els residents acostumen a ingressar perquè no es poden valdre per ells mateixos i perquè molts cops els familiars no se'n poden fer càrrec.

Creus que un cop els residents entren dins la residència la seva salut millora?

N'hi ha que sí. Hi ha persones que un cop ingressen fan un canvi molt maco. Però en general, es troben casos de tot.

Els hi costa molt adaptar-se, amb quines coses els hi costa més?

Una mica al començament. Normalment ens hi costa més quan han de compartir habitació. En una de les coses que els hi costa més adaptar-se és amb els horaris.

Tenen problemes a l'hora d'adaptar-se amb el menjar?

No, en general no es queixen gaire.



Creus que les activitats que es fan dins la residència beneficien l'estat de salut dels residents? Per què?

Sí, els hi agrada molt anar a cantar al cant coral. Hi ha avis que s'ho agafen tant en serio que quan fan aquesta activitat se'n van a la perruqueria i es muden.

Quines són les activitats que tenen més èxit?

L'activitat que té més èxit dins la residència és el cant coral, la gent gran s'ho passa bé i és una activitat que ells no se senten obligats a fer.

Creus que la residència aconsegueix un clima familiar?

Sí, es creen relacions molt maques entre els avis. Entre ells es fan la seva colla. A les tardes s'ajunten colles i baixen a fer el cafè o miren la tele tots junts.

Quines coses creus que canvien de la vida del resident un cop ingressa dins d'una residència?

Els seus hàbits i sobretot els seus horaris. A l'estiu com que es fa fosc molt tard i ells han de ser a l'habitació a les 8 se'ls hi fa molt estrany.

Creus que els aporta algun benefici?

Sí, és bo per tothom seguir un horari, fins i tot per nosaltres.

Com d'important creus que és que hi hagin residències per a la gent gran?

Molt important, però es necessitarien més ajudes ja que hi ha molta gent que necessita ingressar dins una residència i no pot per qüestions econòmiques.

Què creus que els hi aporta?

Un gran benefici és que conviuen amb gent que està en una situació similar a la seva. Formen vincles entre ells i es formen amistats molt maques.

**Quin diries que és el màxim objectiu de la residència respecte del resident?**

Que estiguin tant acompanyats com puguin i fer que els últims anys de la seva vida siguin tant feliços com es pugui.

8.1.4 Entrevista a una auxiliar**Normalment per quins motius ingressen els residents?**

Normalment les persones que ingressen dins les residències són força dependents i estan malaltes, aquí és quan la família veu que la persona en qüestió ja no es pot estar a casa i decideixen ingressar-la dins la residència.

Creus que un cop els residents entren dins la residència la seva salut millora?

La salut no, però la qualitat de vida sí. Una persona que entra malalta, no es curarà però sí que portarà una vida millor.

Els hi costa molt adaptar-se, amb quines coses els hi costa més?

No els hi costa gaire, però troben a faltar casa seu i tenir el seu espai. A alguns el que els hi costa més és perdre part de la seva llibertat.

Tenen problemes a l'hora d'adaptar-se amb el menjar?

En general no. A la planta que jo estic la majoria dels residents mengen triturats.

Creus que les activitats que es fan dins la residència beneficien l'estat de salut dels residents? Per què?

Sí, perquè són activitats adaptades per a la seva edat i els estimula tant a nivell cognitiu com físic.

Quines són les activitats que tenen més èxit?

El cant coral i el taller de memòria, aquest els hi agrada perquè recorden coses del passat.

**Creus que la residència aconsegueix un clima familiar?**

Sí, des del meu punt de vista és com el pati de l'escola. Es comuniquen entre ells, s'ajuden, riuen, però a vegades també es critiquen i s'enfaden.

Quines coses creus que canvien de la vida del resident un cop ingressa dins d'una residència?

Els horaris que s'han de complir. Al principi els hi costa acostumar-se a l'hora que s'ha de ser a taula i a l'hora que han d'anar al llit.

Creus que els aporta algun benefici?

No crec que aquests canvis siguin beneficiosos ni perjudicials. Tant sols és un canvi que han d'afrontar.

Com d'important creus que és que hi hagin residències per a la gent gran?

Les residències fan una tasca molt important ja que quan les persones grans tenen una certa edat, algunes vegades necessiten ser ingressats. Per altra banda trobo que per ser una institució amb un paper tant important fa pagar massa car el seu servei i no tothom s'ho pot permetre.

Què creus que els hi aporta?

Els hi aporta una bona qualitat de vida. Aquí dins tenen molta companyia i quan els residents volen tenen el seu espai per estar sols.

Quin diries que és el màxim objectiu de la residència respecte del resident?

Aportar una millor qualitat de vida al resident i encara que sigui dur dir-ho així, donar un bon final de vida a la persona.

8.1.5 Entrevista a una auxiliar

Normalment per quins motius ingressen els residents?

Perquè no es poden valdre per ells mateixos i els familiars no els poden cuidar.



Creus que un cop els residents entren dins la residència la seva salut millora?

Hi ha casos en els que no es pot fer res, els usuaris ja entren amb un estat de salut dolent.

Els hi costa molt adaptar-se, amb quines coses els hi costa més?

Els primers mesos és molt difícil per ells. Els hi costa adaptar-se amb els horaris de menjar i d'anar-se'n al llit.

Tenen problemes a l'hora d'adaptar-se amb el menjar?

N'hi ha que sí i n'hi ha que no. Estaven molt acostumats a menjar caldo, i aquí se'n menja molt i això facilita que el menjar sigui més bo per ells.

Creus que les activitats que es fan dins la residència beneficien l'estat de salut dels residents? Per què?

Sí, quan fan activitats, estan més motivats i estan entretinguts i no pensen amb els seus problemes.

Quines són les activitats que tenen més èxit?

El cant coral és la que té més èxit. És una activitat per a tots i això crea un gran vincle entre ells dins la residència.

Creus que la residència aconsegueix un clima familiar?

Sí, els residents reben un tracte molt proper per tal de facilitar que se sentin com a casa.

Quines coses creus que canvien de la vida del resident un cop ingressa dins d'una residència?

La cosa que més canvia és la llibertat de sortir quan es vol i sense dir res. Des de la residència es permet que les persones que estan millor pugin sortir sempre que vulguin però sempre i quan demanin permís prèviament. També canvien el seus horaris a l'hora de menjar i anar-se'n al llit.

**Creus que els aporta algun benefici?**

Sí, d'aquesta manera s'acostumen a la rutina que necessiten seguir per l'edat que tenen.

Com d'important creus que és que hi hagin residències per a la gent gran?

Molt important perquè si els familiars s'haguessin de cuidar de la persona gran tal com aquesta ho necessita, haurien de plegar de treballar i això no s'ho pot permetre ningú. Hi ha certes malalties que no es poden tractar a casa i és important considerar l'ingrés de la persona afectada.

Què creus que els hi aporta?

La residència aporta a tots els residents molta companyia, no estan mai sols. També els hi proporciona benestar i els hi fa tenir els horaris en regla.

Quin diries que és el màxim objectiu de la residència respecte del resident?

El màxim objectiu és que la persona se senti com a casa.

8.2 Entrevistes als residents**8.2.1 Entrevista 1****Quant temps fa que està vivint dins la residència?**

El dia 12 d'abril va fer 8 anys. Jo vaig ser de les primeres d'entrar a la residència.

Quins són els motius dels quals vostè va venir a viure aquí?

El motiu principal és que jo sóc viuda. Un altre motiu és que a mi em van operar moltes vegades d'una cama que tinc malament i vaig decidir que era millor anar a viure a una residència perquè tindrien la meva salut més controlada.

Va ser decisió seva o dels familiars?

Va ser tot cosa meva, els meus familiar no volien que anés a una residència perquè deien que no era un lloc fet per mi. Vaig decidir ingressar perquè creia que era el millor per mi i per ells.



Quan jo vaig decidir entrar a la residència estava molt malt vist, però des de jove tenia molt clar que de gran hi havia d'anar. Mai he volgut ser una càrrega per la meva família.

Com va ser l'adaptació?

No em va costar gens adaptar-me, quan jo vaig entrar la residència encara era petita i tenia pocs residents i vaig acostumar-m'hi molt ràpid.

Té una bona relació amb els altres residents?

Abans sí perquè la gent que hi havia no estava tant malalta com ara. Ara hem trobo que hi ha molt poca gent que tingui el cap prou clar com per poder mantenir una conversa llarga. Es pot dir que aquí dins no he fet cap bon amic. Tenia una amiga que m'agradava molt xerrar-hi però ara fa poc es va morir. Tot i així em relaciono amb tothom, encara que sigui donar el bon dia o dir el bon temps que fa.

Té una bona relació amb els treballadors/es?

Sí molt, totes les treballadores em tenen molt aprecii. Canvien molt sovint el personal però totes les que entren noves també són molt correctes. Intento facilitar-los la feina i sempre que puc fer les coses per mi mateixa ho faig abans que tinguin de fer-ho elles.

Creu que aquí rep més atenció?

A casa tenia una senyora que em feia tota la feina. Tot i així allà a casa estava molt sola i aquí com que hi ha més gent em sento més acompanyada.

Se sent més segur/a que a casa?

Sí, perquè al ser vídua vivia sola. Les meves filles viuen a Barcelona i estava tot el dia sola a casa.

Quins són els canvis que ha notat més de la vida que porta ara respecte la d'abans?

A casa m'aixecava més tard, menjava el que volia i estava fins molt tard mirant la televisió.



Quan vaig entrar a la residència tot això que estava acostumada a fer vaig haver de deixar de fer-ho. Va ser un canvi bastant brusc.

Què és el que més li agrada fer aquí dins? Per què?

M'agrada molt anar al gimnàs, anar a tallers de manualitats, de memòria, etc.

Participa en les activitats que fa la residència, quina és la seva preferida?

Abans a totes, ara no perquè em molesta el comportament d'alguns residents. L'activitat que més m'agrada és el taller de memòria.

Des del meu punt de vista haurien de classificar el nivell de com està cada persona i fer activitats adients per a cadascú.

Des de que està aquí dins, té una vida més activa?

No, abans quan estava a casa cuidava dels meus nets.

Vaig haver de viure el què és perdre un fill, no poder estar al seu costat m'ha creat un gran trauma. A causa d'això no m'agrada sortir de l'habitació i últimament no participo en gaires activitats.

Què és el que més troba a faltar de casa seu?

El meu llit, el menjar que jo em feia i els meus amics i amigues de Barcelona. Molts d'ells ara queestic a la residència no em poden venir a veure perquè els hi queda molt lluny.

Si pugés tornar a casa, ho faria?

Alguna vegada sí, quan m'enfado amb algú d'aquí dins ja sigui un residents o treballador em venen ganes de marxar.

Respecte als àpats, ha canviat la seva manera de menjar?

Sí, se'm fa fang al fetge, dies enrere vaig tenir problemes i em van canviar la dieta, em va costar molt adaptar-me.

**Què li agrada menjar i què no?**

Porto un règim rigorós, sense sucs. Només puc menjar coses a la planxa, verdura, etc. Abans m'agradava molt menjar natilles i flams però ara no me'n deixen menjar.

Creu que ara vostè porta una vida més organitzada?

Sí, està tot molt organitzat. Els horaris dels àpats són molt rigorosos i se'm fa molt llarga l'espera de no menjar des del sopar fins a l'hora de l'esmorzar.

Se sent sol/a a vegades?

Sí, quan estic sola i no faig res el meu pensament està sempre amb el meu fill, quan això passa em sento molt sola.

Perquè això no passi a vegades vaig a les activitats que fan.

Enyora la seva família?

No, perquè els veig molt sovint. Quan no poden venir ens truquem per telèfon.

Rep visites sovint?

Sí, sempre que poden els meus familiar em venen a veure.

8.2.2 Entrevista 2**Quant temps fa que està vivint dins la residència?**

Tres mesos i mig.

Quins són els motius dels quals vostè va venir a viure aquí?

El metge em va dir que no podia estar a casa sola. Els familiars no podien estar per mi perquè treballen.

Va ser decisió seva o dels familiars?

Vaig decidir-ho jo per tal de que els meus fills pugessin anar a treballar tranquils. Abans quan estava a casa sempre patien de que em passés alguna cosa.



Com va ser l'adaptació?

Els primers dies van ser difícils, em trobava estranya i tenia una sensació molt rara a dins. Amb el temps em vaig adaptar.

Té una bona relació amb els altres residents?

Sí, la majoria són molt simpàtics.

Té una bona relació amb els treballadors/es?

Sí, m'agrada molt com em cuiden aquestes noies.

Creu que aquí rep més atenció?

Sí, a casa estava tot el dia sola.

Se sent més segur/a que a casa?

Sí, a diferència d'abans ara estic tot el dia acompanyada i si mai em passés alguna cosa rebria ajuda de seguida.

Quins són els canvis que ha notat més de la vida que porta ara respecte la d'abans?

Abans sortia a comprar al poble i a donar el vol, ara no puc. Ara fan totes les feines per mi, abans a casa jo tenia que fer-me tota la feina.

Què és el que més li agrada fer aquí dins? Per què?

En general m'agrada tot, però el que més m'agrada de la residència és que estic tot el dia acompanyada.

Participa en les activitats que fa la residència, quina és la seva preferida?

Sí, quasi a totes. La meva preferida és la coral.



Des de que està aquí dins, té una vida més activa?

No, abans quan estava a casa anava a voltar per fora i ara a la residència quan no hi ha activitats he de fer sopes de lletres o sudokus per entretenir-me.

Què és el que més troba a faltar de casa seu?

Poder sortir i anar a donar el vol per el poble. També enyoro regar les plantes.

Si pogués tornar a casa, ho faria?

Si estigués bé sí, però estan com estic aquí dins hi estic molt bé. Tot i així sempre pensaré que com a casa enlloc.

Respecte als àpats, ha canviat la seva manera de menjar?

Sempre m'ha agradat menjar bé, a casa menjava coses similars a ara.

Què li agrada menjar i què no?

Hi ha dies de tot, però en general m'agrada tot.

Creu que ara ara vostè porta una vida més organitzada?

Sempre he portat una vida organitzada, però ara que estic sota unes nomes encara li porto més.

Se sent sol/a a vegades?

A la residència no, a casa sí que em sentia i realment ho estava.

Enyora la seva família?

No, em venen a veure casi cada dia, igual que quan era a casa. Enyoro el meu net petit, ara que estic a la residència no pot venir tant.

Rep visites sovint?

Sí, els de casa venen molt. La meva filla és del barri i ve molt.



8.2.3 Entrevista 3

Quant temps fa que està vivint dins la residència?

El dia 16 de juny farà 3 anys.

Quins són els motius dels quals vostè va venir a viure aquí?

No volia molestar a la família. Ells ja tenien prou feina a treballar. Jo sóc un home solter i sense fills i no volia quedar-me sol. Quan vaig acabar de treballar vaig decidir ingressar a la residència.

Va ser decisió seva o dels familiars?

Va ser decisió meva conjuntament amb l'aprovació de les meves germanes. Elles deien que era una bona idea i que allà estaria molt bé.

Com va ser l'adaptació?

Als primers dies em va costar molt adaptar-me. Al principi trobava a faltar la meva vida de pagès, és una feina que havia fet tota la vida. Els primers dies anava desorientat i em perdia sovint.

Té una bona relació amb els altres residents?

O i tant, m'agrada molt parlar amb tothom, però la llàstima és que no tothom està bé per mantenir una conversa. Tot i estar dins la residència, sóc una persona molt autònoma i excepte quan estic malalt m'agrada molt voltar pel poble i anar a veure els camps que jo un dia havia cuidat.

Té una bona relació amb els treballadors/es?

Sí, m'agrada fer enfadar a les auxiliars, però sempre jugant. M'agrada fer bromes. Tothom allà és molt simpàtic, si mai em trobo algun treballador per fora la residència em saluden i em demanen com estic.

**Creu que aquí rep més atenció?**

Sí, abans vivia amb el meu germà bessó i un cuidava de l'altre, però un cop vam fer-nos grans ja no podíem dependre l'un de l'altre. Quan vivia a pagès estava sol i tot depenia de mi. Aquí ha canviat tot, només estan per mi i ja no haig de patir per res.

Se sent més segur/a que a casa?

Igual, a casa també estava acompanyat. Sí que em sento més acompanyat que quan vivia a pagès.

Quins són els canvis que ha notat més de la vida que porta ara respecte la d'abans?

Aquí estic millor perquè ja no tinc que treballar. Abans era sortir el sol i ja començava a treballar. També he de dir que ara porto una vida més tranquil·la però trobo molt a faltar treballar. Si hagués pogut hauria triat treballar de pagès fins a morir.

Ara a la residència participo en totes les activitats que fan i vaig a voltar.

Què és el que més li agrada fer aquí dins? Per què?

M'agrada quan hi ha festes especials com Sant Jordi, Nadal, etc. També els dies que marxem d'excursió. Me'n recordo d'una que vam fer l'any passat al llac de Banyoles que em va agradar molt perquè després de dinar ens van fer ballar, i a mi m'agrada molt.

Als dies normals m'agrada molt poder anar a caminar.

Participa en les activitats que fa la residència, quina és la seva preferida?

Sí, totes menys gimnàs perquè ja en faig quan vaig a caminar. La que m'agrada més és el cant coral.

Des de que està aquí dins, té una vida més activa?

Podria dir que no. Abans treballava cada dia, aquí tinc tot el temps per mi i no tinc cap obligació. Abans tenia que aprofitar cada segon del dia.



Què és el que més troba a faltar de casa seu?

La vida a pagès. Trobo molt a faltar el bestiar, els gats, gossos,... Tots els animals, ells sempre em feien companyia.

Recordo que sempre patia per ells perquè no patissin gana i quan estaven malalts ho passava malament.

Si pogués tornar a casa, ho faria?

Si tornés a ser jove sí. Ara per l'edat que tinc i per el que puc fer ja estic bé aquí.

Respecte als àpats, ha canviat la seva manera de menjar?

Sí, a la residència mengem sense sal. A pagès tota la carn que menjava era molt més grassa que la d'aquí. Ara porto una dieta equilibrada i adequada per mi.

Què li agrada menjar i què no?

M'agraden els fideus a la cassola, la botifarra, el pernil, en general tot menys els espinacs i la pizza.

M'ho fan menjar tot però si un dia m'agrada molt el que hi ha, me'n deixen menjar molt i si no m'agrada, si me'n menjo poc ja es conformen.

Creu que ara ara vostè porta una vida més organitzada?

Sí, aquí són estrictes amb les hores dels àpats, de les activitats i a l'hora d'anar al llit. Tot està organitzat.

Se sent sol/a a vegades?

No em sento mai sol, m'agrada enraonar amb altres residents. Si visqués en un pis sol sí que em sentiria sol.

Enyora la seva família?

No, a pagès vaig acostumar-me a viure sol.

**Rep visites sovint?**

Els familiars no venen gaire, a vegades em truquen. No tinc familiars propers perquè no he tingut fills i els meus pares són morts. Per això rebo poques visites.

8.2.4 Entrevista 4**Quant temps fa que està vivint dins la residència?**

No fa ni un any, vaig entrar a l'Octubre del 2013.

Quins són els motius dels quals vostè va venir a viure aquí?

Jo i el meu home érem massa grans i no podíem fer les feines de casa. Vaig tenir un noia que m'ajudava, però no m'hi vaig entendre i després de parlar-ho amb els familiars, vam decidir que seria millor ingressar dins d'una residència.

Va ser decisió seva o dels familiars?

Va ser decisió dels meus fills. Al principi ens vam discutir perquè jo no volia venir aquí, però quan es va morir el meu home vaig cedir.

Com va ser l'adaptació?

Al principi va costar-me adaptar-me. Ara ja estic més integrada però, com a casa no hi ha enlloc.

Té una bona relació amb els altres residents?

Sí, molt. Tots són gent molt maca i m'han ajudat molt a adaptar-me.

Té una bona relació amb els treballadors/es?

Sí, les noies que treballen aquí són molt "carinyenes" i efusives.

Creu que aquí rep més atenció?

Sí, i és realment el que a casa no teníem. Aquí tinc atenció tot el dia.



Se sent més segur/a que a casa?

Sí, ara aquí sé que si em passa algú de seguida m'atendran. A casa estava sola amb el meu marit i havia de patir perquè ell estigues bé i alhora també havia de cuidar de mi mateixa.

Quins són els canvis que ha notat més de la vida que porta ara respecte la d'abans?

El major canvi és que ara no m'haig de preocupar de res, aquí ja m'ho donen tot fet. Un altre canvi que he notat és que abans podia anar amb cotxe i ara aquí ja no puc.

Què és el que més li agrada fer aquí dins? Per què?

M'agrada estar-me tranquil·la a l'habitació, descansar i pensar amb les meves coses. Fa poc m'han operat de "cataractes" d'un ull i de l'altre no m'hi veig gaire, per tant no vull complicar-me la vida fent coses.

Participa en les activitats que fa la residència, quina és la seva preferida?

No m'agrada fer activitats, sempre poso excuses per no fer-ne. A vegades quan tinc un bon dia participo en algunes, com tallers de memòria o gimnàs, que és la meva preferida.

Des de que està aquí dins, té una vida més activa?

No, a casa ho feia tot i aquí no faig res.

Què és el que més troba a faltar de casa seu

En general tot; cosir, la companyia del meu home, regar les plantes, etc.

Si pogués tornar a casa, ho faria?

No, simplement perquè no puc. Allà estaria sola i faria patir als familiar i els hi complicaria la vida.



Respecte als àpats, ha canviat la seva manera de menjar?

Sí, no només el tipus de menjar sinó també la costum de menjar a taula. Abans no m'assentava a taula a menjar, només ho feia per les festes.

Un altre cosa que ha canviat és que aquí menjo a les hores que toquen, abans menjava quan tenia gana.

Què li agrada menjar i què no?

En general m'agrada menjar de tot.

Creu que ara vostè porta una vida més organitzada?

Sí, ara vaig a les hores

Se sent sol/a a vegades?

No tinc temps de sentir-me sola, venen molt a veure'm. Trobo molt a faltar al meu marit.

Enyora la seva família?

Trobo a faltar veure'ls cada dia, però tot i així em venen a veure molt sovint.

Rep visites sovint?

Com he dit anteriorment els de casa venen molt sovint a veure'm.

8.2.5 Entrevista 5

Quant temps fa que està vivint dins la residència?

El dia de Sant Jordi va fer un any just.

Quins són els motius dels quals vostè va venir a viure aquí?

Estava sola vivint a Barcelona i les meves filles se'm van vendre el pis. Després d'això, em van tenir un any vivint amb cadascuna, però elles sortien amb els seus homes a donar el vol i em quedava sola a casa. Finalment l'any passat van decidir ingressar-me a la residència.



Va ser decisió seva o dels familiars?

Ho van decidir les meves filles, no m'ho van deixar ni pensar.

Com va ser l'adaptació?

Encara no m'hi he adaptat.

Té una bona relació amb els altres residents?

Sí, una meva amiga d'aquí a la residència em ve a visitar cada dia i ens quedem parlant a l'habitació o anem a fer un volt.

Té una bona relació amb els treballadors/es?

Sí, el servei està molt bé. Les noies que treballen aquí són molt " carinyoses" i atentes. Algun cop, abans d'anar a dormir em fan un petó, i això a mi m'emociona molt.

Creu que aquí rep més atenció?

Sí, tot i així em valc molt per mi mateixa. No m'agrada que m'estiguin a sobre.

Se sent més segur/a que a casa?

Sí, perquè quan vivia amb les meves filles, elles se n'anaven i hem quedava sola a casa. Aquí estic tot el dia acompanyada i em sento més segura.

Quins són els canvis que ha notat més de la vida que porta ara respecte la d'abans?

Abans anava a comprar, feia la feina de casa i cosia per mi per l'altre gent i ara aquí pinto, cuso i arreglo roba. Aquí estic molt més tranquil·la i faig poca cosa.

Què és el que més li agrada fer aquí dins? Per què?

Pintar, sempre m'ha agradat molt. Abans pintava per costum quadres amb pinzells però ara haig de pintar amb colors.

**Participa en les activitats que fa la residència, quina és la seva preferida?**

L'any passat anava a caminades, però aquest any ja no estic tant en forma i prefereixo quedar-me a l'habitació. Últimament estic molt desmoralitzada i no tinc ganes de fer res, només surto de l'habitació per menjar i anar a algun cop a taller de memòria, que és la meva activitat preferida.

Des de que està aquí dins, té una vida més activa?

No, a casa feia moltes més coses. Ara tinc l'esquena mot malament, em fa molt mal i em passo el dia al llit.

Què és el que més troba a faltar de casa seu?

Només trobo a faltar el meu gat. Era molt maco i em feia tanta companyia com una persona. Dormíem, menjàvem i ho fèiem tot junts. Els 15 anys que vaig estar amb ell van ser molt feliços.

Si pogués tornar a casa, ho faria?

Tant de bo hi pogués tornar. Si no m'hagués vengut el pis i estigués amb bones condicions m'agradaria tornar a viure a Barcelona.

Respecte als àpats, ha canviat la seva manera de menjar?

No, jo sempre he sigut de menjar molt poc. Amb poc menjar ja estic tipa.

Què li agrada menjar i què no?

M'agrada menjar verdura i amb general coses lleugeres, però no m'agrada menjar escalivada, seva i albergínia.

Creu que ara ara vostè porta una vida més organitzada?

Sí, tot i que organitzada també la duia a casa. Aquí hi ha més ordre, aquí anem a les hores que toquen, tant per menjar com per dormir.

**Se sent sol/a a vegades?**

No, jo vaig estar 15 anys sola i com que vivia amb el meu gat ja no m'hi sentia.

Enyora la seva família?

És clar, però aquí estic més bé que a casa seu. Sempre sentia que era una càrrega.

Rep visites sovint?

Els fills estan enfadats entre ells. Van dir-me que no vindrien més a veure'm. A vegades em truquen.

Si vinguessin demà per el dia de la mare, seria una gran sorpresa i felicitat per mi.

*** Des de que estic dins de la residència, els diners em preocupen molt. Les residències avui dia, són molt cares. M'estic de molts serveis, com la perruqueria, perquè no me'ls puc permetre.

Em fa por viure gaires més anys perquè se m'acabaran els diners que tinc estalviats i a casa meu no em podran pagar seguir vivint aquí.

8.3 Entrevistes als familiars**8.3.1 Entrevista 1****Quins són els motius que van fer que el familiar ingressés dins la residència?**

La meva mare va ingressar dins la residència perquè la seva salut no li permetia valdre's per ella mateixa i necessitava atenció les 24 hores del dia.

Li va costar molt al familiar a fer-se'n la idea de que se n'anava a una residència?

Abans d'ingressar ella anava al centre de dia, per tant ja estava una mica acostumada a anar cada dia a la residència. Com a tothom li va costar però com he dit abans gràcies a que ja venia al centre de dia se li va fer més fàcil.

Què n'opinava el familiar del seu ingrés?

La meva mare deia que es volia quedar a casa. Com tots sabem com a casa enlloc, però



en el seu cas era necessari ingressar dins la residència perquè portava una vida molt sedentària i això no era bo per la seva salut.

Com et vas sentir tu respecte l'ingrés del familiar?

Malament, al principi és difícil fer-se'n la idea, però per prendre una decisió com aquesta has de pensar amb el cap i no amb el cor. Ara estic contenta de que estigui a la residència perquè allà porta una vida més activa.

Creus que ara el teu familiar porta una vida més activa?

Sí, a casa estava tot el dia del llit al sofà i del sofà al llit. Ara tot i que va amb cadira de rodes, surt cada dia a passejar cosa que abans no feia.

Quins avantatges creus que té el teu familiar des de que és a la residència?

Està sempre acompanyada, ara menja millor i porta una vida més saludable, porta en regla tota la medicació que necessita i li fan un seguiment de com està la seva salut i per últim la seva higiene ha millorat.

Participa a les activitats que es fan?

Només les que li agraden. La seva preferia és anar al mercat els dimecres. Les activitats que més li agraden són les que impliquen sortir a fora.

Ha millorat la seva salut aquí dins?

Sí, sobretot perquè ara esta totalment controlada. Ara com he dit abans, porta en regla tota la medicació i li fan un seguiment mèdic.

El teu familiar es relaciona amb els altres residents?

Sí, quan estava a casa no sortia a fora perquè li costava caminar. Ara a la residència va amb cadira de rodes i això li facilita moure's pels llocs. Mai està sola, sempre està amb algú ja sigui amb algun familiar, treballadors o resident.

**Hi ha alguna cosa de la residència que no li agradi?**

En general li agrada tot. A vegades se li fa difícil adaptar-se a les normes, a ella li agradaria tenir algun animal que li fes companyia però a causa del reglament del centre no pot. El menjar no li acaba d'agradar.

Que te'n diu del servei que rep respecte dels treballadors; al menjador, a l'habitació...?

Molt bé, tothom molt correcte i estan molt per ella.

Ha canviat la teva vida des de que el teu familiar està aquí dins?

Oh, i tant, però en general ha canviat des de que està malalta. Com que la residència em queda aprop de casa vaig cada dia a veure-la cosa que abans quan estava a casa no feia, per tant podem dir que des de que ha entrat a la residènciaestic més amb ella.

Tant de bo no necessitéssim les residències, però com que les necessitem sort que hi són.

8.3.2 Entrevista 2**Quins són els motius que van fer que el familiar ingressés dins la residència?**

Vam decidir ingressar el meu sogre a la residència per votació dels familiars. Ell té Parkinson i cada cop necessitava que li estiguessin més a sobre. La seva dona ja és molt gran i no se'n podria fer càrrec perquè se li ha d'estar a sobre constantment; se li ha de canviar els bolquers, se l'ha de dutxar, se li ha de triturar el menjar, etc.

Li va costar molt al familiar a fer-se'n la idea de que se n'anava a una residència?

El fet de que ell estigui malalt fa que ell no se n'adoni que ara viu a la residència. Ell es pensa que està aquí per curar-se i que quan estigui bé ja se n'anirà cap a casa.

Què n'opinava el familiar del seu ingrés?

Com he dit abans, ell encara no és conscient de que està ingressar aquí dins.

**Com et vas sentir tu respecte l'ingrés del familiar?**

Al principi em feia molta cosa. El metge va dir que era una cosa que tard o d'hora s'havia d'acabar fent i que com més tardéssim a ingressar-lo pitjor seria per ell i per nosaltres.

El fet de saber que era un bé per ell va ajudar-me a fer-me'n a la idea.

Creus que ara el teu familiar porta una vida més activa?

Sí, aquí li fan fer activitats, com anar a cantar a la coral, jugar al domino, el van a passejar amb la cadira de rodes, etc.

També vull destacar que ara la seva dona també porta una vida més activa perquè té més temps per ella i no ha d'estar sempre pendent de què fa i que deixa de fer.

Participa a les activitats que es fan?

Sí, encara que ell no pugui cantar va sempre a cant coral perquè així passa l'estona i es distreu.

Ha millorat el seu estat de salut des de que està a la residència?

No, perquè quan ell va entrar ja estava malalt i la malaltia ha anat seguint el seu curs. Sí que ha millorat la seva felicitat, aquí se'l veu més content per com el tracten.

El teu familiar es relaciona amb els altres residents?

No, el fet d'estar malalt fa que ell no parli gaire. A vegades juga amb els altres avis al domino. Tot i no parlar gaire sempre està pendent de tot.

Hi ha alguna cosa de la residència que no li agradi?

No en diu res, tot li està bé.

**Que opina sobre servei que rep respecte dels treballadors; al menjador, a l'habitació...?**

Les treballadores estan molt contentes amb ell perquè no es queixa mai. A ell li agrada molt que elles li facin companyia. Respecte l'habitació, l'han posat en una que li agrada perquè hi entra molta llum.

Ha canviat la teva vida des de que el teu familiar està aquí dins?

Sí, però a millor. Abans vivia a Santa Eugènia i no el veia tant i ara al tenir-lo aquí Taradell puc venir a veure'l cada dia. A més a més ara no tinc que preocupar-me ni per ell ni per la sogra perquè sé que els dos porten una vida millor.

Quins avantatges creu que té el seu familiar des de que és a la residència?

Aquí rep molta més atenció que a casa. Si li passa alguna cosa de seguida estan per ell. Un altre gran avantatge és que aquí està les 24 hores acompanyat i això també ajuda molt.

8.3.3 Entrevista 3

Quins són els motius que van fer que el familiar ingressés dins la residència?

Vam decidir ingressar a la meva mare perquè està malalta de Parkinson. Abans vivia amb nosaltres i me n'havia de cuidar jo perquè la meva dona té depressions i no podia estar gaire per ella i havia de ser jo qui li havia de canviar els bolquers, preparar el menjar, etc.

Li va costar molt al familiar a fer-se'n la idea de que se n'anava a una residència?

No, quan vam decidir ingressar-la dins la residència la malaltia ja estava molt avançada. Abans que ingressés va anar un any al centre de dia, per tant ja es coneixia una mica la residència.

**Què n'opinava el familiar del seu ingrés?**

Pràcticament no se'n va assabentar perquè com he dit anteriorment el fet d'estar malalta facilitava que ella cedís fàcilment. Des de casa ja vam esperar que la malaltia estigués avançada per aquest motiu, no volíem que ella ho passés malament

Com et vas sentir tu respecte l'ingrés del familiar?

Bastant malament, a casa ens havien pujat amb la idea que s'havien de cuidar els de casa. Jo vaig cuidar-me d'ella fins que ja no m'hi vaig veure en cor, a les nit no em deixava dormir i a les 5 del matí m'havia de llevar per anar a treballar; era un no viure.

Creus que ara el teu familiar porta una vida més activa?

Aquí li fan fer moltes activitats que a casa abans no hauria fet. A casa llegia i s'estava a la cadira.

Participa a les activitats que es fan?

Quan li ve de gust, algunes vegades prefereix quedar-se assentada i que no la molestin, però des de la residència sempre que poden la fan participar.

Ha millorat el seu estat de salut des de que està a la residència?

No, com que ella ja estava malalta la malaltia ha anat seguint el seu curs. El primer dia que la van ingressar se li va trencar el fèmur i va caure i a partir d'aquell dia ha tingut d'anar amb cadira de rodes.

El teu familiar es relaciona amb els altres residents?

Ella fa bastant la seva, no parla gaire. Es relaciona més amb els familiar quan la venen a veure.

Hi ha alguna cosa de la residència que no li agradi?

No, mai s'ha queixat de res.



Que opina sobre el servei que rep respecte dels treballadors; al menjador, a l'habitació...?

Ella no n'opina res, però jo n'estic molt content perquè sempre que ho necessita estan per ella. Una cosa que m'agrada molt és que des del primer dia ella ha tingut la seva habitació i vull que sempre sigui així perquè si no es desorientaria més del que ho està.

Ha canviat la teva vida des de que el teu familiar està aquí dins?

Molt, com he dit abans a casa me n'havia de fer sempre cura jo. A les nits que ella no dormia havia de dormir amb ella, l'havia de dutxar, canviar, etc.

Tot això ara ho fan per mi.

Quins avantatges creu que té el seu familiar des de que és a la residència?

Rep més atenció de la que li podia proporcionar jo, porta els horaris en regla i sobretot aquí té més bona qualitat de vida.