

www.cotoc.cat

# La revista

**NÚMERO 18**

MAIG 2025

Imatge generada amb IA a partir de fotografia de martin-baron-RNQLvZalao-unsplash

COTOC



Col·legi de Terapeutes  
Ocupacionals de Catalunya

## Investigació

- Cuidant a Mida
- Innovació a l'Atenció Comunitària
- Betsabé Méndez Méndez

Editorial • Notícies  
Activitats Col·legials  
Biblioteca • Fitxes de Productes  
Compartint Coneixement  
Investigació • Entrevista

## COTOC La revista #18

### Junta de Govern

Degana: Carme Olivera

Vicedegana: Eva Domingo

Secretària: Sílvia Miquel

Vocal de Secretaria: Ana Hernández

Tresorera: Susana Redón

Vocal de premsa: Emma Casaseca

Vocal de Formació Contínua: Miriam Rigual

Vocal de Difusió: Maria Durante

Vocal de Legislació: Samar Zaher

Vocal de Competències: Alba Soler

### COTOC

Adreça: C. de Casp, 130 - Edifici COACB - Planta Baixa, Despatx 5 - 08013 Barcelona

Telèfon: +34 606 50 85 28

Correu electrònic: [info@cotoc.cat](mailto:info@cotoc.cat)

Pàgina web: [www.cotoc.cat](http://www.cotoc.cat)

**Maquetació:** Maria Almudena de la Cal | MachStudio.es

Traducció i correcció: COTOC

Tiratge: 15 exemplars en paper

Dipòsit legal: B 14781-2013

ISSN: 2339-8035

*La revista del COTOC accepta la diversitat d'opinions dels seus col·laboradors, de la qual no se'n fa responsable.*



## 5 Editorial

## 6 Notícies

## 18 Biblioteca

## 20 Fitxes de Productes

## 22 Compartint Coneixement

### Investigació

23 Cuidant a Mida Suport a Cuidadors Familiars.

30 La Importància d'Avaluar el Segment Pèlvic a la Sedestació i Prevenció de Deformitats Posturals.

32 Accessibilitat a Catalunya: Guia detallada per Terapeutes Ocupacionals.

36 Innovació en l'Atenció Comunitària: Suport a les Persones amb Deteriorament Cognitiu i Apoderament del seu Cuidador.

## 43 Activitats Col·legials

## 43 Beca Endavant TO

## 45 Entrevista: Betsabé Méndez Méndez

## 50 Descomptes

## 52 Serveis

## 53 Normes de Publicació



#FemXarxaCOTOC

Carme Olivera  
Noguera  
Decana del COTOC

## El 2024: llavors que germinen, una xarxa que transforma

Hi ha anys que deixen empremta al cor, anys que tracen un camí ferm i lluminós. D'aquells que arrelen, floreixen i s'estenen com una xarxa viva que vibra amb tot el que hem compartit i construït. El 2024 ha estat precisament això: un any intens, sembrat de reptes, d'esperança i de creixement col·lectiu. Una llavor compartida que ha començat a obrir camins nous i a fer florir vincles, idees i propòsits.

Aquest editorial es teixeix a dues mans, entre dues etapes. Una veu que s'acomia amb el cor ple d'experiències i aprenentatges, i una altra que arriba amb mirada nova i l'energia de qui vol continuar fent créixer allò que estima. És una abraçada entre cicles, i continuïtat entre juntes de govern que es va formalitzar el 24 de gener de 2025.

Al Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya (COTOC), cada canvi és més que un moviment: és una expressió profunda del nostre compromís amb la comunitat que som. És cuidar el que hem sembrat i mirar endavant amb la convicció que junts i juntes fem camí. Un camí que no s'atura, que bateja i que ens inspira per construir i projectar-nos cap al futur amb passió, força i convicció.

En aquest tancament de cicle, vull expressar un agraïment sincer i profund a la vicedegana i a totes les companyes amb qui hem compartit aquests dos anys de junta. Hem estat un equip de deu dones que ha cregut i actuat des de la responsabilitat, la complicitat i l'amor per la professió. El nostre compromís ha estat ferm: començar i acabar juntes. I així ho hem fet.

També agraeixo especialment a la secretària i a la tresorera la seva continuïtat en aquest camí, i dono la benvinguda amb il·lusió a les 17 noves persones que s'han sumat a la nova Junta de Govern, renovada i formada per 20 membres titulars i 10 suplents, a la qual tinc l'honor d'encapçalar en aquest tercer mandat com a degana.

Aquesta nova etapa neix amb la força de qui rep un llegat per fer-lo créixer. Amb respecte pel camí recorregut i amb decisió per avançar, mantenim els dos objectius estratègics que ja bategaven a l'anterior Junta i que avui continuem com a propis: impulsar la incorporació de terapeutes ocupacionals a l'Atenció Primària i Comunitària de Salut com a nou perfil professional. Defensar la creació d'estudis universitaris públics i amb finançament públic de Teràpia Ocupacional a Catalunya, perquè és una necessitat social prioritària, un

dret i no un privilegi per a futures professionals. Són fites ambicioses, però necessàries. I estem decidides a avançar-hi amb constància i convicció.

A més, continuarem promovent la visibilització de la Teràpia Ocupacional a Catalunya, enfortint la xarxa de terapeutes ocupacionals i impulsant el creixement del COTOC en nombre de col·legiades i col·legiats.

Cada decisió i cada acció és una peça més del mosaic que construïm. Un mosaic viu i en moviment, que es nodreix de les veus, les mans i el compromís de moltes persones i terapeutes ocupacionals. Un compromís que és personal, professional i amb la societat, i comença amb la responsabilitat de col·legiar-se, sumar i contribuir constructivament per crear el present i futur que volem.

Continuem sembrant futur, cuidant el present i teixint, dia a dia, una xarxa per créixer col·lectivament.

#FemXarxaCOTOC avui, demà i sempre

Ara us convido a endinsar-vos en aquesta nova edició de la revista, que recull molt més que notícies, com novetats de la biblioteca en creixement, articles de valor, activitats col·legials, coneixement compartit i l'entrevista a Betsabé Méndez, terapeuta ocupacional guardonada amb la Medalla Josep Trueta al Mèrit Sanitari —un reconeixement atorgat per la Generalitat de Catalunya a proposta del COTOC, per la seva trajectòria professional i la seva valuosa contribució a la comunitat. També hi trobareu informació sobre serveis, avantatges i beneficis per a les persones col·legiades, i molt més.

Us desitjo de tot cor que gaudiu d'aquesta lectura.

Cordialment,  
Carme Olivera Noguera, Degana del COTOC

## Les notícies més remarcables de l'any

# 2024



## Gener, 2024

### ESDEVENIMENTS

Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

**19-01** **Reunió amb la directora general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA)**  
Hi participen la degana, Carme Olivera, la vocal de competències, Alba Soler, i les col·legiades Irene Sánchez i Cristina Iglesias. Durant la reunió es van tractar qüestions relacionades amb la cartera de serveis, la situació actual en l'àmbit de la infància i l'adolescència, així com les inquietuds i preocupacions del nostre col·lectiu.



**19-01** **Participació del COTOC en el Pacte Nacional de Salut**  
La degana, Carme Olivera, participa en la segona reunió del Pacte Nacional de Salut, constituït el 2 de juny de 2023, celebrada a l'Espai Bitall de l'Hospitalet de Llobregat, amb l'objectiu d'incorporar propostes destinades a transformar el sistema de salut i afrontar els reptes presents i futurs.



**27-01** **Assemblea General del Consell General de Teràpia Ocupacional (CGTO) a Madrid**  
Hi participen la degana, Carme Olivera, i la vicedegana, Eva Domingo.



**31-01** **Reunió amb la Direcció d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut**  
Hi participen la degana, Carme Olivera, i les col·legiades Núria Plaza i Sergio Guzmán en representació del COTOC.



Febrer, 2024

## ESDEVENIMENTS

Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

07-02

### Reunió amb el Departament de Drets Socials

Hi participen la degana, la vocal de competències i la col·legiada Cristina Iglesias, en representació del COTOC, per aportar en la revisió de la cartera de serveis del Departament de Drets Socials.



Generalitat de Catalunya  
**Departament  
de Drets Socials**

21-02

### Participació en el Document de Bases del Pacte Nacional de Salut

La degana, amb la col·laboració de la vicedegana i el col·legiat Sergio Guzmán, emplen el formulari per incorporar propostes i accions destinades a la transformació del sistema de salut i per afrontar els reptes presents i futurs.



21-02

### Jornada "Avançant cap a la personalització i integració de l'atenció a les persones fràgils, amb cronicitat complexa (PCC) i avançada (MACA)"

La Sra. Manuela Yerbés, en representació del COTOC, va intervenir a la Taula 2 sobre el consens i els reptes del document de consens de Fragilitat. També hi van participar altres membres del grup d'especialització de gent gran del COTOC i l'Alba Soler, membre de junta del Col·legi.



29-02

### Trobada Catalunya Central

Organitzada pel grup territorial del COTOC a Catalunya Central per compartir experiències i coneixements, i visitar l'empresa social E-GSD Calldetenes. Hi assisteix, en representació de la junta de govern, la vocal referent del grup territorial.



Març, 2024

## ESDEVENIMENTS

Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

09-03

### Jornada de Teràpia Ocupacional a Lleida

Organitzada pel grup territorial del COTOC a Lleida, amb l'assistència de la junta del Col·legi.



14-03

### XIV Jornades Tècniques de QUVITEC

Celebrades a la seu del COTOC, a l'auditori del COACB. La temàtica central de la jornada ha estat la "contenció zero". Al llarg de les ponències s'han compartit coneixements i experiències enriquidores.



**Abril, 2024**

## ESDEVENIMENTS

Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

03-04

### Participació en el Pla d'Atenció Integrada Social i Sanitària (AISS)

La participació és convocada per la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut i per la Direcció de l'Estratègia d'Atenció Integrada del Departament de Salut. Hi assisteixen la degana i les col·legiades Núria Plaza, Montse Gabaldà i Sergio Guzmán.

### Atenció integrada social i sanitària Conceptualització



Generalitat de Catalunya

11-04

### Decisions Compartides en la Síndrome del Canal Carpià (SCC)

Participació del COTOC en la revisió dels continguts de l'eina elaborada per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Representen el COTOC la vocal de legislació i la degana.



Informació general Opcions de tractament Compara les teves eines



**Maig, 2024**

## ESDEVENIMENTS

Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

02-05

### El COTOC es reuneix amb el conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Participació en la reunió amb l'Hble. Sr. Manel Balcels, conseller de Salut, i les direccions del Departament de Salut. En representació del COTOC hi assisteixen la degana i la vicedegana, juntament amb altres col·legis professionals.



05-05

### AToDOM, experiència de Bones Pràctiques

Organització i participació del COTOC, amb la col·laboració de la col·legiada i coordinadora del servei de rehabilitació del CAP Vila Olímpica, Núria Plaza, per conèixer l'experiència AToDOM i bones pràctiques de prevenció i promoció de la salut. Hi assisteixen representants del Departament de Salut, incloent-hi Planificació i Recerca en Salut, Atenció Integrada Social i Sanitària, Salut Pública, Atenció Sanitària i Participació.



09-05

### Jornada sobre l'Escola Inclusiva

Assistència de la secretària de la junta de govern a la jornada organitzada per l'AMPA a Tarragona, on es van exposar casos pràctics i exemples d'èxit amb intervencions de terapeutes ocupacionals.



09-05

### CAPSBE, experiència de Bones Pràctiques

La degana del COTOC es reuneix amb la gerència i professionals del CAPSBE per visitar el CAP Comte Borrell i conèixer l'experiència en la incorporació de la primera terapeuta ocupacional contractada a jornada completa a l'atenció primària i comunitària de salut, integrada a l'equip ATDOM.



## 09-05 Presentació del "Projecte Art i Cultura pel benestar i la participació social"

El COTOC dona suport al projecte que el Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya ha seleccionat en el marc de la convocatòria competitiva projectes de cultura comunitària i transformació social. El projecte, coordinat pel col·legiat Dr. Salvador Simó, té per objectiu millorar la salut i la participació comunitària a través d'ocupacions significatives.



## 11-05

**Celebració de la XVIII Assemblea General Ordinària del COTOC, a Barcelona**

### GENERAL ORDINÀRIA

del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya

**11 de Maig del 2024 en format Híbrid**

**Sala d'actes del COACB**  
Carrer Casp 130, 08013, Barcelona  
i on-line a través de GoogleMeets

## 17-05

**Re-construir juntes, experiència de Bones Pràctiques**

Organització i participació del COTOC, amb la col·laboració de les col·legiades Montse Gabaldà (de Bat a Bat) i el Dr. Josan Merchán (UVic) i la Dra. Laura Vidana (EUIT), en la visita al CAP de Centelles per conèixer el projecte RE-construir juntes, una experiència de teràpia ocupacional comunitària per a dones amb malaltia sobrevinguda en l'àmbit rural. Hi assisteixen representants del Departament de Salut i el regidor de salut de Ajuntament de Centelles.



## 23-05

**Servei de Teràpia Ocupacional al Parc Salut Mar, experiència de Bones Pràctiques**

Organització i participació del COTOC en la visita a Santa Coloma de Gramenet, amb l'Hble. Sr. Manel Balcells, conseller de Salut, i altres representants institucionals, per conèixer experiències de bona pràctica en salut comunitària des de la teràpia ocupacional.



## 31-05

**Commemoració dels 25 anys formant terapeutes ocupacionals a la UVic**  
Professors, estudiants i exestudiants es van retrobar per celebrar aquesta fita, que "ens permet mirar enrere amb orgull i mirar endavant amb il·lusió i esperança", segons va destacar Judit Rusiñol, coordinadora del grau a la UVic, en el seu discurs inaugural.



## Juny, 2024

### ESDEVENIMENTS

Opcions ▼ Tipus ▼ Localització ▼

Fotos

## 02-06

**II Brindis de la Teràpia Ocupacional**

La celebració va tenir lloc a la sala d'actes de la Fundació Bofill, a Barcelona. L'acte va incloure el lliurament de la Beca Endavant TO, Projecte "UCITO" de Jessica Garrido y Maria Miñana, premis i reconeixements, així com la representació de l'obra Incertesa Park, en col·laboració amb el grup Parkinson per al Teatre, COCO-MAT.



## Juliol, 2024

### ESDEVENIMENTS

Opcions ▼ Tipus ▼ Localització ▼

Fotos

## 05-07

**4.ª reunió del Pacte Nacional de Salut Mental de la Generalitat de Catalunya**

La reunió es va celebrar a Barcelona. Hi participa, com a representant del COTOC, la secretària de la junta de govern, Sílvia Miquel. El document del Pacte Nacional per a la Salut Mental s'ha elaborat entre 2022 i 2024, basant-se en una anàlisi de la situació de la salut mental a Catalunya, evidències científiques, recomanacions internacionals i consens amb els sectors implicats.



## Setembre, 2024

### ESDEVENIMENTS

Opcions ▼ Tipus ▼ Localització ▼

#### Fotos

**25-09** El projecte ATOCOM seleccionat com a projecte innovador a la convocatòria HISS del Programa Transforma 2024-2025. Liderat per la col·legiada, Dra. Laura Vidaña, de la Unitat Docent d'Atenció Comunitària en Teràpia Ocupacional de l'EUIT, amb el suport del COTOC. Té com a objectiu promoure la participació autònoma en activitats significatives de persones adultes i grans amb dependència a la ciutat de Terrassa.



**26-09** El COTOC forma part del HUB de Salut i Cooperació de Girona. La vocal territorial de Girona, Judit Valls, participa al programa d'emprenedoria tecnològica i innovadora de Girona. Benestar i Salut Girona Hub dona suport a persones emprenedores amb formació i mentoria per impulsar projectes innovadors en salut, esport i alimentació. És un projecte de la Fundació Parc Recerca i Innovació de la Universitat de Girona i Eurecat.



## Octubre, 2024

### ESDEVENIMENTS

Opcions ▼ Tipus ▼ Localització ▼

#### Fotos

**01-10** Taula rodona "Sensellarisme: realitats i reptes des de la mirada dels professionals". Celebrada al Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (COPC). L'acte va ser organitzat per la Sectorial d'Acció Social, Ensenyament i Humanitats de La Intercol·legial i coordinat per Alba Soler, vocal de la Junta del COTOC, i Mònica Algüero, del COPC. Ambdues, membres de la Sectorial Social de La Intercol·legial, hi participen.



**25-10** Participació del COTOC en el Pla d'atenció sanitària a les persones afectades per la malaltia de Parkinson i parkinsonismes atípics de Catalunya. La participació és sol·licitada per la Direcció per a la Transformació de l'Atenció Intermedial del Departament de Salut. En representació del COTOC hi participa la col·legiada Cristina Torregrosa, membre del grup d'especialització en neurologia.



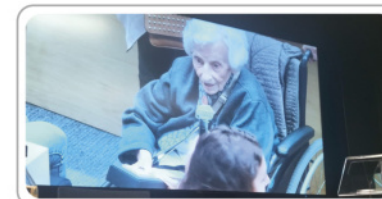
**26-10** Jornada de la Síndrome de Down. Hi assisteixen la vicedegana, Eva Domingo, i la col·legiada Montse Font, membre del grup d'especialització d'infància del COTOC, qui participa en una xerrada. L'acte és organitzat per l'Associació Síndrome de Down Catalunya, a Sabadell.



**27-10** Dia Mundial de la Teràpia Ocupacional. El COTOC participa en la difusió i visibilització de la professió a les xarxes socials. Amb motiu del Dia Mundial de la Teràpia ocupacional, Susana Redón, tesorera del COTOC, és entrevistada per la Fundació Ictus. En l'entrevista, destaca com la teràpia ocupacional ajuda les persones a recuperar autonomia i qualitat de vida després d'un ictus, ressaltant la importància d'aquest acompanyament per a les persones afectades i les seves famílies.



**30-10** I Jornada de Teràpia Ocupacional de Mútua Terrassa: Un pas endavant en la ciència. La vicedegana del COTOC, Eva Domingo, participa en la taula inaugural, celebrada a Terrassa, i presenta la ponència "Evolució de la Teràpia Ocupacional a Catalunya".



## Novembre, 2024

### ESDEVENIMENTS

Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

**05-11** Jornada de presentació dels projectes d'atenció integrada social i sanitària (AISS) En representació del COTOC hi assisteix la vocal de competències, Alba Soler. Durant la jornada es presenten proves pilot desenvolupades pels grups d'alumnes del Màster GESAPH de la UB. La col·legiada Eva Tomàs participa en l'exposició dels resultats de l'aplicació de la prescripció ocupacional en cuidadors informals. L'acte es celebra al Paraninfo de l'Hospital Clínic, a Barcelona.



**16-09** Jornada "Benestar i Participació Ocupacional" Celebrada a la sala d'actes de la seu del COTOC, amb motiu del Dia Mundial de la Teràpia Ocupacional. Coorganitzada pel COTOC i les universitats EUIT i UVic-UCC. Ha comptat amb l'aval d'ENOTHE, CGCTO i SOCINTO.



**21-11** Col·laboració amb el Pla d'atenció sanitària a les persones amb ELA de Catalunya El COTOC hi col·labora a petició de la Direcció per a la Transformació de l'Atenció Intermedària del Departament de Salut. Hi participa la col·legiada Diana Playan.



**30-11** II Jornada de Promoció de la Salut a Girona: "Celebrant una dècada" La jornada es celebra a l'Auditori Josep Irla de la Generalitat de Catalunya, a Girona, amb l'objectiu de reforçar vincles amb els professionals de salut i agents del territori que promouen la salut i redueixen desigualtats socials. Membres del COTOC Girona hi participen i formen part del grup de promoció de la salut de Girona. En representació de la Junta de Govern hi assisteixen la vicedegana, Eva Domingo, i la vocal de difusió, Maria Durante.



## Desembre, 2024

### ESDEVENIMENTS

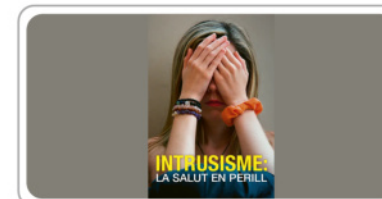
Opcions ▾ Tipus ▾ Localització ▾

Fotos

**04-12** Reconeixement a la col·legiada Betsabé Méndez amb la Medalla Josep Trueta Guardó atorgat pel Govern de la Generalitat de Catalunya, en un segon reconeixement consecutiu i històric per a la teràpia ocupacional a Catalunya. L'acte, celebrat al Palau de la Generalitat, va ser presidit pel president de la Generalitat i la consellera de Salut, amb l'entrega de 13 medalles i 2 plaques Josep Trueta. La degana, Carme Olivera, i la vicedegana, Eva Domingo, hi assisteixen representant el COTOC, acompanyant la guardonada, juntament amb la seva família, l'amiga i col·legiada Cristina Rodríguez.

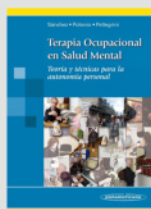


**08-12** Estrena del documental: Intrusisme. La salut en perill Reportatge emès pel programa informatiu 30 minuts de TV3. El COTOC ha participat i col·laborat en la seva creació, juntament amb altres col·legis sanitaris: CLC, CoDiNuCat, ColFiCat, ColPodoCat i COOOC.



## La biblioteca segueix creixent!

Us recordem que ja podeu consultar i agafar en préstec els llibres que vulgueu en horari d'atenció al col·legiat i a la col·legiada a la seu. Seguim treballant per posar en marxa el servei de préstec virtual. Si esteu interessats en aquests o qualsevol altre exemplar de la biblioteca, podeu contactar directament amb la seu [info@cotoc.cat](mailto:info@cotoc.cat).



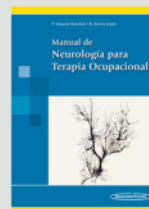
Óscar Sánchez Rodríguez,  
Begoña Polonio López,  
Mariel Pellegrini Spangenberg

ISBN: 9788498353648  
Editorial Médica Panamericana  
Publicat: 2013  
Pàgines: 500

### Teràpia ocupacional en salut mental: Teoria i tècniques per a l'autonomia personal

En aquest sisè llibre de la Col·lecció Panamericana de Teràpia Ocupacional presentem al lector els aspectes conceptuals i les eines pràctiques per a la intervenció en salut mental, des de la perspectiva del terapeuta ocupacional. El seu objectiu principal és donar a conèixer, analitzar i discutir els diferents aspectes de la pràctica clínica en aquest àmbit, des de les qüestions històriques i la seva evolució a través del temps i els canvis socials, fins a les relacionades amb la gestió de qualitat o el màrqueting, passant per la revisió dels diferents models i eines d'avaluació i intervenció en les diferents situacions i recursos d'atenció a la persona amb trastorn mental.

- Tots els aspectes conceptuals i les eines pràctiques per a la intervenció en salut mental des de la perspectiva del terapeuta ocupacional.
- Dona a conèixer els diferents aspectes de la pràctica clínica en aquest àmbit, des de les qüestions històriques i la seva evolució a través del temps i canvis socials, fins a les relacionades amb la gestió de qualitat o el màrqueting, passant per la revisió dels diferents models i eines d'avaluació i intervenció en les diferents situacions i recursos d'atenció a la persona amb trastorn mental.
- Perquè els coneixements i les eines aportats pel llibre siguin més accessibles i clars per al lector, s'han inclòs una sèrie de seccions fixes que aporten més claredat expositiva, alhora que faciliten i orienten la reflexió del lector, cosa que li permet avaluar el seu propi avenç a través del procés d'aprenentatge.
- L'obra es complementa amb una eina que serà de gran utilitat al lector: un lloc web complementari que conté, entre altres materials, diferents instruments d'avaluació, adreces d'interès, així com diferents programes i recursos d'atenció a la persona amb trastorn mental.



Fernando Vázquez Sánchez,  
Beatriz García López

ISBN: 9788411061070  
Editorial Médica Panamericana  
Publicat: 2023  
Pàgines: 252

### Manual de Neurologia per a Teràpia Ocupacional

L'objectiu del present manual és presentar els conceptes bàsics de la Neurologia necessaris per a un estudiant i un professional de teràpia ocupacional i altres disciplines afins com la Fisioteràpia.

- Introdueix conceptes bàsics comuns a les ciències mèdiques i altres específics de la Neurologia com són les bases de la fisiopatologia.
- Descriu les malalties neurològiques que afecten l'individu des de l'edat infantil fins a l'edat adulta, donant un pes relatiu més gran a aquelles el coneixement de les quals és fonamental per a un terapeuta ocupacional.
- Repassa l'abordatge de Teràpia Ocupacional de les principals patologies neurològiques.
- La versió digital de l'obra inclou casos clínics resolts, preguntes d'autoavaluació, escales de valoració utilitzades habitualment en Neurologia, taules amb resums i llistes amb els punts clau de cada unitat.



Ana Laborda Soriano,  
Daniel Emeric Meaulle,  
Pablo A. Cantero Garlito

ISBN: 9788413573403  
Editorial Síntesi  
Publicat: 2024  
Pàgines: 206

### Ètica a Teràpia Ocupacional

La forma d'atenció i relació que estableix el terapeuta ocupacional amb una persona o una població determina una ètica específica en la teràpia ocupacional. Aquesta obra mostra la reflexió duta a terme després d'analitzar, dialogar i valorar la situació de l'ètica en el context actual de la teràpia ocupacional a Espanya.

A partir d'aquest treball, es presenta, en primer lloc, un marc ètic i, en segon lloc, un model de resolució dels conflictes ètics propis de la teràpia ocupacional que aspira a ser estudiat i debatut pels professionals i per l'alumnat.

Mitjançant una sèrie de qüestions, plantejades en finalitzar cada capítol, es pretén animar els lectors a mantenir una consciència i un discurs ètic constants, cosa fonamental per al desenvolupament adequat de la professió en un context altament exigent des del punt de vista ètic.

#### Protocol de préstec

##### Consulta i préstec

- Presencialment, durant l'horari d'atenció a la seu.
- Via telefònica durant l'horari d'atenció al 606 50 85 28.
- En [www.cotoc.cat](http://www.cotoc.cat)/contactar.

Els estudiants de grau de Teràpia Ocupacional poden consultar llibres a la biblioteca presentant el carnet universitari. Préstec exclòs.

##### Condicions del préstec

- Un màxim de 5 documents alhora.
- Durada de 30 dies.
- Els documents del fons documental no es poden prestar.

##### Reserves

- Es poden reservar fins a 3 documents. La reserva s'anul·la automàticament si no es recull en 15 dies.

##### Renovacions

- Fins a 2 vegades si no hi ha reserves i no s'ha excedit el termini de devolució. Després de dues renovacions, hauran de passar un mínim de 3 mesos per tornar a demanar el mateix document.
- La renovació s'ha de fer sempre abans d'esgotar el préstec.

##### Sancions

- Per cada dia d'endarreriment i per cada document s'acumula 1 punt de demèrit. Per cada 50 punts acumulats, s'exclourà del servei de préstec durant 15 dies.
- Si es perd o es danya un dels documents, caldrà comprar un exemplar nou en un termini de 30 dies. En cas contrari, es carregará l'import en el pròxim cobrament de la quota de col·legiat/ada.

## Elevador Inodor Elèctric SOLLiEVATI

— Fabricant: Ugari  
— Producte de suport: Transferència- Higiene

### Descripció Tècnica

L'elevador vàter elèctric permet a la persona amb dificultats de mobilitat estar en bipedestació i recolzada al vàter, en prémer el botó baixa sense fer esforços, amb seguretat i de forma independent. El seu disseny permet que la persona pugui seure de forma segura i també en ser ajustable, el seient pot aturar-lo en qualsevol posició que es vulgui. També és anatòmic, ja que es mou reproduint el moviment natural del nostre cos. Quan l'elevador estar en moviment és silenciós. La instal·lació és fàcil i s'adapta a qualsevol inodor, els recolzabraços tenen una forma ergonòmica. Pots prémer els controls per pujar-baixar mentre estàs recolzat al reposabraços. Els botons de control poden estar al costat dret o esquerre segons el que sol·liciti la persona. Al mateix lloc, podem trobar el botó d'encesa i apagat.

És important saber que l'elevador de vàter hi ha dues versions:

- **SILVER:** Amb bateries de liti des de 50 fins a 80 cicles segons el pes de la persona. Va amb dues bateries i triga a recarregar unes tres hores i mitja.
- **GOLD:** L'altre opció és amb cable que s'alimenta a 230V.

### Indicació Terapèutica

Per a persones que no poden fer la transferència i la higiene de forma autònoma. La persona ha de tenir un mínim de control de tronc i funcionalitat a les EESS per acomodar-se.

Més informació  
[www.ugari.es](http://www.ugari.es)



20

Fitxes de Productes

## Cadira de Rodes Elèctrica Plegable de Carboni R800

— Fabricant/ Distribuïdor: Ajuts Dinàmics  
— Producte de suport: Mobilitat

### Descripció Tècnica

Cadira de rodes elèctrica plegable de carboni amb bateria de liti. La cadira R800 amb un pes de tan sols 13 kg i fabricada amb fibra de carboni de primera qualitat és perfecta per als seus viatges. Dissenyada pensant en la comoditat i la practicitat, aquesta cadira us ofereix llibertat de moviment i facilitat de transport. Plegable en qüestió de segons, compta amb un fiable rendiment de motors brushless de 180W cadascun, que us permetrà viatjar còmodament. Amb una mida de plegat de tan sols 87 cm de llargada x 37 cm d'amplada x 60 cm d'alçada, és increïblement compacta i cap gairebé a qualsevol lloc.

A més, té un disseny modern i atractiu. El xassís de carboni amb suspensió a les rodes davanteres està dissenyat per circular en superfícies irregulars, oferint unes característiques úniques d'absorció d'impactes amb una experiència de conducció suau i confortable.

### Indicació Terapèutica

Per a persones amb problemes de mobilitat que siguin actives, us agradi viatjar i desplaçar-vos en transport públic o al vostre vehicle. S'indica com a segona cadira d'ús puntual o bé per a usuaris que només la necessitin per a desplaçaments curts, ja que té limitacions d'ajustaments a les necessitats funcionals segons la capacitat funcional de cada persona.

### Més informació:

<https://www.ayudasdinamicas.com/p/sillas-de-ruedas-electricas/silla-de-ruedas-electrica-plegable-de-carbono-r800>



21

Fitxes de Productes



## — Investigació

- Cuidant a Mida: Suport a cuidadors familiars.
- Innovació a l'Atenció Comunitària: Suport a les Persones amb Deteriorament Cognitiu i Empoderament del seu Cuidador.

## — Entrevista

**Betsabé Méndez Méndez**

Professora a Escola Universitària Terapeuta Ocupacional.

# CUIDANT A MIDA

## SUPORT A CUIDADORS FAMILIARS

Article de recerca



### — Autors: GRUP 8

- Glòria Cerrato Tomás \_gloria.ctomas@gmail.com
- Ángeles Díaz Pedrosa \_andipe13@gmail.com
- Xavier Ensenyat Colomer \_xaense@gmail.com
- Juan Carlos Piñol Hualde \_joancarles.pinyol@gmail.com
- Núria Roura Rovira \_nrourar@gmail.com
- Eva Tomàs Carreras \_etomascarreras@gmail.com

### \* Tutora

**Montserrat Domínguez i Font**

(ANY 2023-24)

### PARAULES CLAU

*Cuidador Informal, Terapeuta Ocupacional, Integració Social i Sanitària, Valoració Integral, Atenció Centrada a la Persona, Sobrecàrrega, Prescripció Ocupacional.*

### RESUM

El sistema de suports i d'atenció a les persones dependents es troba en crisi. En el creixement constant de les necessitats, s'hi afegeix una manca de cuidadors formals i uns recursos econòmics públics insuficients, motius pels quals la figura del cuidador informal es converteix en el pilar sobre el qual es construeix el model d'atenció a les persones dependents en el domicili. (Canalsalut, 2024). El programa "Cuidant a mida" vol donar resposta a les necessitats dels cuidadors informals, una figura oblidada, amb l'objectiu de reduir la sobrecàrrega.

El treball es realitza és una col·laboració amb l'agència d'atenció integrada a la població de Sant Joan les Fonts. El pilot es realitza mitjançant una intervenció multidisciplinària, a través de la infermera de referència i una nova figura professional, la terapeuta ocupacional. Aquestes donen una resposta integrada social i sanitària, detecten les necessitats a través d'una valoració integral al domicili mitjançant una entrevista semiestructurada, i elaboren un pla d'atenció individualitzat centrat en les necessitats del cuidador. Les intervencions consisteixen en prescripció ocupacional, coordinació amb recursos sanitaris i socials del territori en oferir un professional de referència al cuidador. Com a resultats a destacar, s'observa que s'aconsegueix un impacte en la sobrecàrrega, el benestar emocional, el suport social i en l'àrea ocupacional del cuidador, dades que recolzen un impacte en la claudicació. L'impacte econòmic es produeix en relació als alts costos d'una institucionalització del pacient.

Avis legal: Cuidant a Mida © 2024 by Glòria Cerrato Tomás, Àngels Díaz Pedrosa, Xavier Ensenyat Colomer, Joan Carles Piñol Hualde, Núria Roura Rovira, Eva Tomàs Carreras, Montserrat Domínguez i Font is licensed under



## INTRODUCCIÓ

L'envelliment de la població i l'augment de malalties cròniques i condicions socials i sanitàries complexes plantegen reptes importants pels respectius sistemes sanitaris a diferents regions del món, i Catalunya no n'és una excepció; més del 31,8% persones grans dependents viuen al domicili i necessiten algun tipus de suport, ja sigui formal a través dels sistemes d'atenció domiciliària, o a través de cuidadors informals o no professionals<sup>1</sup>.

Cada cop hi ha més estudis<sup>2</sup> que expliquen la situació dels cuidadors informals, una de les figures més oblidades i on es parla de la sobrecàrrega que pateixen, deteriorament de la seva salut mental i pèrdua de les relacions amb l'entorn fins i tot deixant de banda el seu projecte de vida.

Hi ha una manca de cuidadors formals i és per això que la figura del cuidador informal adquireix una rellevància social i el converteix en un dels pilars sobre el qual es construeix el model d'atenció a les persones. (Canalsalut, 2024).

La prova pilot es porta a terme a la comarca de la Garrotxa, comarca pionera en atenció integrada. El setembre del 2022 es va desplegar el full de ruta del "Pla d'Atenció Integrada Social i Sanitària (PAISS) Garrotxa 2022-2026" i en la seva línia 2 fa èmfasi en donar suport a l'atenció integrada a l'entorn domiciliari i els cuidadors. En aquest marc la prova pilot participa en un dels projectes l'Agència d'Atenció Integrada previstos en el territori<sup>3</sup>.



## OBJECTIUS

### OBJECTIU PRINCIPAL

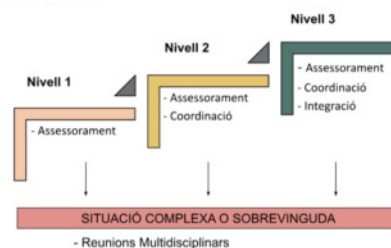
Reduir la sobrecàrrega del cuidador informal de persones dependents en el domicili, amb una intervenció multidisciplinària dissenyant un pla individualitzat centrat en les necessitats del cuidador i donant una resposta integrada social i sanitària.

### OBJECTIUS ESPECÍFICS

- **Disposar d'un Pla Individualitzat d'Atenció Integral al Cuidador (PIAIC) del 100% dels cuidadors. Aquest objectiu el complementem en dos subobjectius:**
  - Aconseguir donar resposta a un 80% de les necessitats detectades en el PIAIC.
  - Aconseguir executar un 80% de les intervencions proposades.
- **Donar resposta a les necessitats del cuidador: Aquest objectiu està desglossat en tres subobjectius:**
  - Aconseguir millorar l'equilibri en les àrees d'ocupació en un 80% dels cuidadors.
  - Aconseguir donar resposta a un 80% dels cuidadors amb necessitat en accessibilitat i/o productes de suport.
  - Aconseguir la vinculació d'un 80% dels cuidadors a un actiu del territori.
- **Millorar la xarxa social en el 80% dels cuidadors.**
- **Millorar el benestar emocional en el 80% dels cuidadors.**
- **Aconseguir que un 80% dels cuidadors manifestin satisfacció elevada amb el programa.**
- **Conèixer la satisfacció dels professionals de l'actuació del grup motor.**

## DESCRIPCIÓ DEL SERVEI

El programa "**Cuidant a mida**" és un servei de suport al cuidador informal que detecta les seves necessitats socials i sanitàries de forma personalitzada mitjançant una valoració integral que realitzen la infermera de referència i la terapeuta ocupacional al domicili. Com a resultat de la valoració s'elabora un Pla Individualitzat Atenció Integral al Cuidador (PIAIC) en el que es té en compte els seus gustos, preferències i necessitats. El programa preveu diferents tipus d'accions en funció del nivell de sobrecàrrega.



Gràfica 1: Nivells de sobrecàrrega

La terapeuta ocupacional farà el seguiment de les accions a través de sessions individualitzades al domicili. Aquest professional esdevindrà la figura de referència del cuidador oferint-li suport i facilitant la coordinació entre els professionals socials i sanitaris. Com element innovador s'aplica la prescripció ocupacional al cuidador informal per facilitar el desenvolupament del seu projecte de vida.

El programa conclou amb una visita domiciliària del cuidador per part de la infermera i la terapeuta ocupacional. En aquesta visita, reavaluen el PIAIC inicial. En cas d'haver satisfet les necessitats es dona l'alta del programa. Si es detecten noves necessitats es redefeix el PIAIC per plantejar noves accions.

L'àmbit d'integració del servei és horitzontal ja que es treballa des d'atenció primària (EAP), equips bàsics serveis socials (EBSS) i serveis d'atenció d'entorn domiciliari (SAED), complint amb els ítems d'integració següents: Circuits de derivació pactats conjunts, consulta de casos compartida, sessions clíniques conjunts, enfocament centrat en la persona amb l'empoderament del cuidador, objectius, sistemes de monitorització i resultats compartits.

Per tant, l'orientació de la intervenció és a nivell micro i el grau d'integració és funcional.



1. Canalsalut. Servei Públic de Salut de Catalunya. [Citat l'1 de juliol 2024]. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cuidadors-informals/>

2. Salazar Montes AM. Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos dependientes: Revisión de artículos publicados entre 1997-2014. Arch Med (Manizales). 2016;16(1):144-54.

3. Casademont, X. Consorci d'Acció Social de la Garrotxa. Les Cuidadores 24 hores. Novembre 2016

METODOLOGIA

S'ha utilitzat una metodologia dual basada en la revisió bibliogràfica fent la pregunta PICO i realitzant consulta amb experts per conèixer iniciatives existents. Pel que fa a la planificació estratègica i definició d'objectius s'ha utilitzat l'eina DAFO-CAME. I s'ha utilitzat la gestió de processos per definir circuits i accions conjuntes amb els serveis socials i sanitaris del territori. Finalment, s'ha dut a terme una prova pilot amb un disseny Pre/Post, analitzant i comparant els resultats de les variables en el mateix grup d'individus abans i després de rebre la intervenció.

El grup motor fa reunions de coordinació amb el Consorci Acció Social Garrotxa i el CAP de Sant Joan Les Fonts, elabora els documents i el material necessari (entrevista semiestructurada, plantilla PIAIC, plantilla registre teràpia ocupacional, plantilla llistat contactes professionals, tríptic informatiu del programa) per formar els professionals en les eines que s'utilitzaran. S'estableix un grup executor integrat pels professionals sanitaris i socials encarregats de dur a terme la intervenció.

La mostra del projecte es selecciona seguint els criteris d'inclusió definits prèviament: cuidadors informals de persones amb grau de dependència reconegut i inclosos en el Programa d'Atenció domiciliària (ATDOM) amb sobrecàrrega i/o risc de sobrecàrrega, residents a la població de Sant Joan les Fonts.

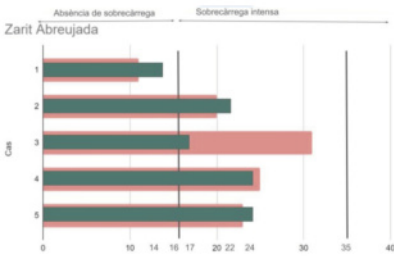
Les dades es recullen a l'inici i a la finalització del programa per tal d'avaluar l'impacte de **"Cuidant a mida"** en les dimensions del cuidador.

La terapeuta ocupacional planificarà les visites domiciliàries (entre 1 i 5 sessions) a fi d'abordar les accions a seguir per atendre les necessitats detectades. El PIAIC es penjarà a la seva Història Clínica Compartida, a l'apartat de documents de l'usuari del e-cap i en el programa GESS utilitzat per Serveis Socials.

Finalment, el grup motor analitza les dades i presenta els resultats, les conclusions i les propostes de millora de la prova pilot al grup executor en el CAP de Sant Joan Les Fonts.

RESULTATS

Hem dut a terme una intervenció en 5 cuidadors informals que complien els criteris d'inclusió. En l'objectiu principal hem aconseguit reduir la sobrecàrrega en el 20% dels cuidadors, en el 40% s'ha reduït lleugerament, i en el 60% dels cuidadors s'ha mantingut.



Gràfica 1: Evolució dels resultats de l'escala Zarit breu abans i després de la intervenció.

S'ha aconseguit que el 100% dels cuidadors disposin d'un PIAIC. S'ha aconseguit donar resposta en un 94% de les necessitats detectades en el PIAIC i s'han executat el 62% de les intervencions proposades.

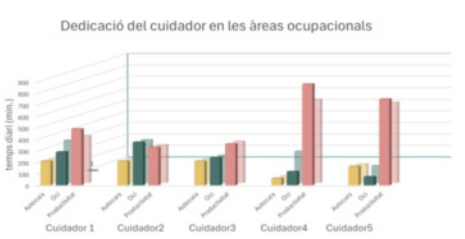


Taula 1: Necessitats detectades i satisfetes.

| TIPUS D'INTERVENCIÓ                | INTERVENCIÓ PROPOSADA         | INTERVENCIÓ EXECUTADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intervenció individual TO          | Formació individual           |     |
|                                    | Assessorament en BBAA         |     |
|                                    | Prescripció ocupacional       |     |
| Formació grupal                    | Participació formació en grup |     |
|                                    | Banc ajudes tècniques (BAT)   |     |
| Derivacions a altres professionals | Recursos BAT                  |     |
|                                    | Treballadora Social           |     |
|                                    | Matge de Família              |     |
|                                    | Informera                     |     |
|                                    | Referent Benestar Emocional   |     |
|                                    | Nutricionista                 |     |

Taula 2: Accions proposades i executades.

S'ha obtingut un 100% dels cuidadors que milloren en l'equilibri de les àrees d'ocupació.



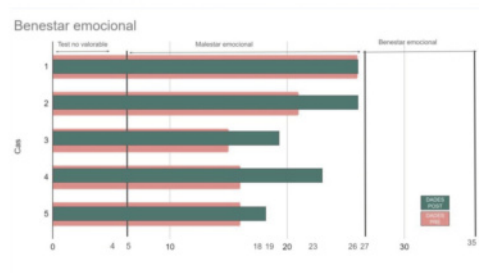
Gràfica 2: Comparativa en la dedicació per àrees d'ocupació pre i posterior a la intervenció.

Gràfica 3: Comparativa de la percepció de satisfacció dels cuidadors per àrees d'activitat.

S'ha observat que 60% dels cuidadors tenien necessitats d'assessorament en l'accessibilitat al domicili, dels quals se li ha donat resposta al 100%.

S'ha aconseguit vincular un 67% dels cuidadors en activitats a la comunitat.

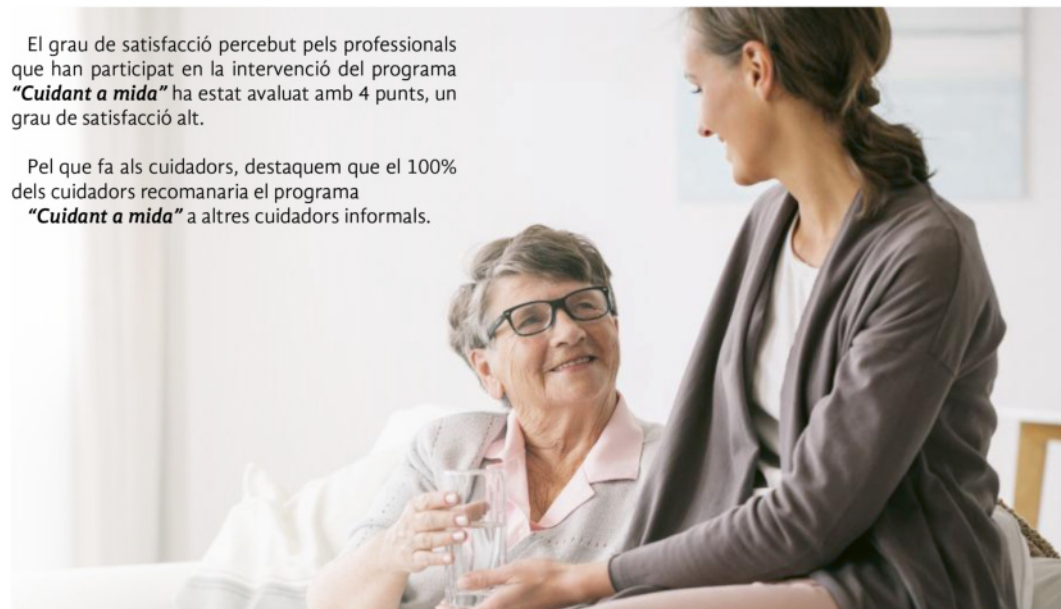
Pel que fa el benestar emocional hem obtingut una millora en el 80% dels cuidadors. I pel que fa a la xarxa social un 40% dels cuidadors exposen una millora en el suport social.



**Gràfica 4:** Evolució del benestar emocional abans i després de la intervenció.

El grau de satisfacció percebut pels professionals que han participat en la intervenció del programa **"Cuidant a mida"** ha estat avaluat amb 4 punts, un grau de satisfacció alt.

Pel que fa als cuidadors, destaquem que el 100% dels cuidadors recomanaria el programa **"Cuidant a mida"** a altres cuidadors informals.



## CONCLUSIONS

Tenint en compte que la intervenció ha estat limitada en el temps s'han aconseguit assolir els principals objectius plantejats. S'ha treballat amb una mostra de 5 cuidadors, tot i ser una mostra petita, ha permès fer un anàlisi inicial interessant perquè és una mostra representativa de la població.

La introducció de la prescripció ocupacional ha estat un element clau i innovador, ben acceptat pels cuidadors, ja que els ha aportat beneficis en el benestar emocional i en el suport social i ha ajudat a empoderar-los. Per altre banda, també ha facilitat la vinculació amb els actius del territori. Els professionals que han participat en el programa han pogut treballar de manera integrada amb tots els recursos socials i sanitaris del territori.

La metodologia de treball de **"Cuidant a mida"** ha estat molt ben rebuda entre els diferents professionals que han intervingut i ha obtingut una gran satisfacció dels cuidadors participants, motius que permeten donar suport a que aquest projecte es pugui escalar.

Hem observat l'impacte econòmic en forma d'estalvi, ja que la reducció de la sobrecàrrega del cuidador provoca un endarreriment de la claudicació i una posterior institucionalització del pacient.

## RECOMANACIONS

- Incloure la figura del cuidador informal en l'atenció domiciliària social i sanitària posant-lo al centre, tenint en compte els seus gustos i preferències.
- Promoure campanyes de sensibilització i suport dirigides al col·lectiu de cuidadors informals.
- Reformar el model de finançament i gestió de recursos cap a un camí dirigit a la desinstitucionalització d'aquelles persones que desitgen mantenir-se en el seu domicili.
- Reduir la burocratització i simplificar els gestions administratives que representen una lentitud en els processos d'obtenció d'ajudes per l'altra.
- Incorporar la figura del TO com a professional implicat a l'atenció integrada.



# La Importància d'Avaluar el Segment Pèlvic a la Sedestació i Prevenció de Deformitats Posturals

L'adequada avaluació i maneig del segment pelvià és, sens dubte, una de les eines més poderoses que posseïm els terapeutes ocupacionals per garantir el benestar i la qualitat de vida dels nostres pacients. Especialment, en sedestació. Com a professionals, és la nostra responsabilitat assegurar que els nostres pacients no només estiguin còmodes, sinó també que la seva postura i alineació siguin òptimes per prevenir complicacions greus com les úlceres per pressió (UPP) i deformitats de la columna. En aquest article, explorarem en profunditat la connexió entre l'avaluació del segment pelvià, la prevenció d'UPP i la correcta sedestació, així com l'impacte que això té en la salut i la funcionalitat del pacient.

## La Rellevància del Segment Pèlvic

El segment pelvià actua com la base de qualsevol sistema de sedestació. La seva alineació i posició són determinants per aconseguir una postura estable i funcional. La pelvis no només suporta el pes del tronc i les extremitats superiors, sinó que també influeix en l'alineació i el posicionament de la columna vertebral. Una pelvis mal posicionada pot portar a una sèrie de problemes, incloent:

- **Deformitats de columna:** Una alineació incorrecta pot comprometre la funció respiratòria i la digestió.
- **Úlceres per pressió:** La pressió prolongada sobre les prominències òssies i les forces de cisalla poden causar lesions a la pell i els teixits subjacents, portant a complicacions severes i costoses.



## Avaluació del Segment Pelvià

En la pràctica clínica, l'avaluació del segment pelvià ha d'incloure una sèrie de components clau:

1. **Anàlisi de l'alineació pèlvica:** Avaluar si la pelvis està en una posició neutral, en anteversió o en retroversió. Aquesta última, és comuna en pacients amb to baix o debilitat muscular, cosa que pot portar que es desllicin cap endavant al seu seient, augmentant el risc d'UPP.
2. **Determinació d'angles:** Determinar els angles entre el seient i el respall, així com entre els diferents segments del cos (cuixes, pantorretes i peus). Un angle tancat pot inhibir l'extensió encara que afavoreix la fatiga, per això és important avaluar cada usuari de manera molt personalitzada i pautar una posologia quant a l'ús del sistema de seient.
3. **Distribució de la pressió:** Això és crucial, ja que la distribució adequada de la pressió pot prevenir la formació d'UPP. Però és molt més important evitar les forces de cisalla.

En sedestació, no sempre un material tou, que abraça l'usuari és el més efectiu. Per influir en la postura i produir canvis en ella, el seient no ha d'absorbir totalment el pes o deformitat de l'usuari, si això passa, el seient no podrà influenciar en la seva postura i la deformitat de l'usuari continuarà el seu progrés. Per això, prèvia elecció del material de l'assentament cal establir els seus objectius.

4. **Condicions de la pell:** Una de les majors causes d'aparició d'UPP és a causa d'excessiva humitat en zones de risc (sudoració, ús de bolquer, problemes d'incontinència). Inspeccionar la pell en aquestes àrees, especialment sobre les prominències òssies, com els isquions, l'educació sobre la higiene i el maneig de la humitat és vital, ja que factors com la incontinència poden agreujar el risc de lesions.

Pel que fa als punts 3 i 4, l'avaluació del seient i la seva posologia és vital per a la prevenció d'UPP. Algunes de les indicacions més efectives per prevenir UPP en sedestació són el programa de canvis de posició cada 15-30 minuts per alleujar la pressió en les àrees crítiques. Seleccionar coixins que distribueixin la pressió de manera uniforme i que siguin específics per a les necessitats del pacient i promoure la consciència sobre la importància de la mobilitat i el canvi de posició regular.

## Sedestació i Deformitats de Columna

La correcta sedestació no només preveu UPP, sinó que també és crucial per evitar deformitats de la columna. Els professionals han de ser conscients de com la posició de la pelvis afecta la columna vertebral. Per exemple, una pelvis en retroversió pot portar a una cifosi compensatòria, mentre que una anteversió pot causar en lordosi.

A continuació us presento estratègies comunes per a la millora de la postura en sedestació dels usuaris que atenem:

- **Ajust de seient:** Assegurar-se que el seient estigui dissenyat segons les necessitats de l'usuari i interfereix a ajudar a mantenir la pelvis en una posició neutral.
- **Ús de suports laterals:** Implementar suports laterals al tronc i les extremitats inferiors per mantenir l'alineació o interferir en la postura per aconseguir aquesta alineació. Per a això és clau determinar la posició de cada punt de suport o suport per tal d'incidir en la postura i evitar la seva progressió però sense afectar la integritat de la pell de l'usuari.

**Monitoratge, re-avaluació i ajust continu:** La sedestació ha de ser un procés dinàmic. Avaluar i ajustar continuament la posició del pacient és essencial per mantenir l'alineació òptima i la comoditat.



## Conclusió

L'avaluació adequada del segment pelvià és un element crític que impacta directament en la sedestació, la prevenció d'UPP i la salut general del pacient. Els terapeutes ocupacionals hem de ser proactius en la identificació de problemes d'alineació i en la implementació d'estratègies per millorar la postura i la distribució de la pressió. En fer-ho, no només millorem la qualitat de vida dels nostres pacients, sinó que també fomentem la seva independència i funcionalitat a llarg termini. L'educació contínua i la col·laboració amb altres professionals de la salut són essencials per assolir aquests objectius. Us animo a endinsar-vos en l'exploració i avaluació de la sedestació amb les imatges d'aquest article, tots els usuaris presenten postures que observem en el nostre dia a dia, tots ells no estan correctament asseguts, en tots ells, aquesta postura mantinguda en el temps donarà lloc a deformitats més severes i a la llarga afectarà la pèrdua de funció.

Per a qualsevol dubte sobre posicionament i sedestació pots contactar amb la Comissió de Productes de Suport i Accessibilitat del COTOC.

— Sara Algarra Marin  
— Terapeuta Ocupacional especialitzada en sedestació  
Comissió de Productes de Suport del COTOC.

# Accessibilitat a Catalunya:

## Guia detallada per Terapeutes Ocupacionals

El nou Codi d'Accessibilitat de Catalunya (Decret 209/2023) estableix una sèrie de mesures per garantir l'accessibilitat als habitatges, espais públics i transports. Aquest document proporciona una guia detallada per als terapeutes ocupacionals, amb informació específica que podem transmetre als nostres pacients sobre l'adaptació de l'entorn domèstic i urbà.

### 1. Introducció a la nova normativa

El Codi d'Accessibilitat de Catalunya desenvolupa la Llei 13/2014, establint requisits clars per garantir l'accés universal a diversos àmbits. La seva entrada en vigor el març del 2024 implica noves obligacions i drets per a propietaris d'habitatges, comunitats de veïns i administracions públiques.

#### Àmbits d'aplicació:

- Habitatge i edificis residencials
- Espais públics i urbanisme
- Transport i mobilitat
- Tecnologies de la comunicació
- Subvencions i ajuts per a adaptacions

Aquest codi és especialment rellevant per als terapeutes ocupacionals, ja que moltes persones amb mobilitat reduïda necessiten adaptacions als seus habitatges per viure de forma independent i segura. El nostre paper és fonamental per avaluar, recomanar i guiar els pacients en aquest procés.

### 2. Accessibilitat en habitatges i edificis residencials

El decret introdueix noves normatives en habitatges particulars i edificis residencials, que inclouen:

- **Obligació d'accessibilitat en edificis nous:** Tots els edificis nous han d'incloure accessos sense barreres arquitectòniques, portes amb una amplada mínima de 90 cm, ascensors adaptats amb un interior d'almenys 1,40 x 1,10 m i senyalització accessible en braille.
- **Adaptació en edificis existents:** Les comunitats de veïns han de facilitar la realització d'obres d'adaptació en portals, ascensors i zones comunes per garantir l'accessibilitat. S'estableix que si un sol veí amb discapacitat ho demana, la comunitat està obligada a realitzar les modificacions necessàries, sempre que el cost no superi les 12 mensualitats de despeses comunes.
- **Modificacions dins dels habitatges:** Es permeten ajustos raonables en habitatges particulars sense necessitat d'aprovació de la comunitat de propietaris, com la instal·lació de rampes en entrades privades o l'adaptació de banys.
- **Aparcament adaptat:** Major disponibilitat de places d'estacionament accessibles prop dels habitatges. S'estableix que almenys un 4% del total de places d'aparcament en edificis residencials ha d'estar reservat per a persones amb mobilitat reduïda.
- **Obligació de senyalització accessible en habitatges d'ús públic i turístic:** Els habitatges turístics han de complir requisits d'accessibilitat, com la presència d'informació en braille i sistemes d'alerta visual i sonora en cas d'emergència.

### Exemples d'adaptacions per a la llar:

- **Bany accessible:** Instal·lació de dutxes a nivell del terra amb una àrea de gir d'1,50 m, barres de suport a 85 cm del terra, vàters a una alçada de 45-50 cm i lavabos regulables en alçada.
- **Passadissos i portes:** Ampliació de portes a un mínim de 90 cm per permetre el pas de cadires de rodes, eliminació de catifes o desnivells superiors a 2 cm i col·locació de portes automàtiques en habitatges amb usuaris de mobilitat reduïda.
- **Cuines adaptades:** Instal·lació de taulells a una alçada de 75-85 cm, amb espai lliure inferior per permetre l'accés a usuaris en cadira de rodes, interruptors i endolls accessibles a una alçada màxima d'1,20 m.
- **Ascensors i salvaescals:** Recomanats per a edificis sense ascensor on hi hagi persones amb mobilitat reduïda. La normativa obliga que en edificis de més de tres plantes sense ascensor es facin les adaptacions necessàries.

### 3. Urbanisme i espais públics

Un dels objectius clau del decret és millorar l'accessibilitat als carrers, parcs, places i espais d'ús públic.

#### Mesures principals:

- Creació d'itineraris accessibles en voreres i carrers amb una amplada mínima d'1,80 m.
- Instal·lació de rampes amb inclinacions adequades (màxim 8%) i baranes de suport a 90 cm d'alçada.
- Paviments podotàctils per a persones amb discapacitat visual en encreuaments i estacions de transport públic.
- Senyalització sonora en els semàfors i visual en els transports públics.
- Regulació del mobiliari urbà per garantir que bancs, fonts i fanals no obstaculitin itineraris accessibles.

### 4. Transport i mobilitat

L'accessibilitat en el transport és essencial per a la independència de persones amb mobilitat reduïda. El codi estableix requisits específics per a:

- **Adaptació d'estacions de tren, metro i autobusos amb rampes, ascensors i senyalització accessible.** S'exigeix que totes les estacions de tren i metro comptin amb ascensor o calfreds.
- **Vehicles adaptats** amb espai per a cadires de rodes i sistemes de subjecció. S'estableix que almenys un 10% de la flota de taxis de cada municipi ha de ser accessible.
- **Ampliació de places d'aparcament reservades** per a persones amb mobilitat reduïda.
- **Obligació d'accessibilitat a plataformes de mobilitat compartida**, com bicicletes i patinets elèctrics, incloent espais d'estacionament adaptats.

### 5. Subvencions i ajuts per a adaptacions

El Decret 209/2023, de 28 de novembre, estableix el Codi d'Accessibilitat de Catalunya, regulant diverses mesures per millorar l'accessibilitat als habitatges, espais públics, transport i tecnologies de la comunicació. Per garantir la seva efectiva aplicació, hi ha diverses subvencions i ajuts econòmics adreçats a persones amb discapacitat, comunitats de veïns, entitats i administracions que necessitin realitzar adaptacions.

#### On sol·licitar informació sobre subvencions?

Per conèixer els ajuts disponibles i els procediments de sol·licitud, és fonamental adreçar-se a les següents institucions públiques:

#### 1. Generalitat de Catalunya

##### • Departament de Drets Socials

Responsable de gestionar moltes de les ajudes adreçades a l'accessibilitat en l'àmbit de l'habitatge i serveis socials.

**Pàgina web:** [dretsocials.gencat.cat](http://dretsocials.gencat.cat)

##### • Departament de Territori

Encarregat de subvencions relacionades amb l'accessibilitat en l'urbanisme i transport públic.

**Pàgina web:** [territori.gencat.cat](http://territori.gencat.cat)

## 2. Consorci del habitatge de Barcelona y Oficines Municipals d'habitatge

Gestionen ajuts específics per a l'adaptació d' habitatges i edificis residencials a Barcelona i altres localitats.

**Web de referència:** [vivienda.Barcelona](http://vivienda.Barcelona)

## 3. Ajuntaments i Diputacions

Els ajuntaments ofereixen línies d'ajuda per a reformes d'accessibilitat en habitatges particulars i edificis comunitaris.

**Ajuntament de Barcelona:** [barcelona.cat](http://barcelona.cat)

**Diputació de Barcelona:** [diba.cat](http://diba.cat)

## 4. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC)

Publica totes les convocatòries oficials d'ajuts i subvencions relacionades amb l'accessibilitat.

**Pàgina web:** [dogc.gencat.cat](http://dogc.gencat.cat)

## 5. Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)

Gestiona subvencions destinades a persones en situació de dependència que requereixin adaptacions en el seu habitatge.

**Web:** [gencat.cat](http://gencat.cat)

## 6. Consells Comarcals

Ofereixen informació i suport per demanar ajuts en funció de la comarca on resideixi el sol·licitant.

### Típus d'ajuts disponibles

Alguns dels ajuts més habituals inclouen:

- **Subvencions per a l'adaptació d'habitatges** (banys accessibles, instal·lació de rampes, ascensors, domòtica adaptada, etc.).
- **Finançament parcial per a l'eliminació de barreres arquitectòniques en edificis comunitaris.**
- **Bonificacions fiscals per a reformes d'accessibilitat en habitatges particulars.**

## 6. Conclusió

El Codi d' Accessibilitat de Catalunya suposa un gran avenç en la millora de la qualitat de vida de les persones amb mobilitat reduïda. Com a terapeutes ocupacionals, és la nostra responsabilitat conèixer aquestes regulacions per assessorar millor els nostres pacients, assegurant la seva autonomia i accés a un entorn sense barreres.

En proporcionar aquesta informació de forma clara i pràctica, ajudem les persones a millorar la seva qualitat de vida i a defensar el seu dret a un habitatge, transport i espais públics accessibles.



# Innovació en l'Atenció Comunitària: Suport a les Persones amb Deteriorament Cognitiu i Apoderament del seu Cuidador

## Article de recerca

- Núria Berga
- M<sup>a</sup> Eulàlia Guijosa
- Llorenç Serra

Filiació: *Terapeutes Ocupacionals de l'Hospital St Llútzter  
\_Consorci Sanitari de Terrassa*

## RESUM

L'Equip d'Atenció a la Comunitat – Trastorns Cognitius (EAC\_TC) es crea per millorar el benestar de les persones amb deteriorament cognitiu lleu o demència i el dels seus cuidadors mitjançant intervencions centrades en l'autonomia, la seguretat a domicili i el suport al cuidador. El model d'atenció integral considera les preferències de la persona i incorpora el cuidador com a agent clau en la cura, intentant minimitzar la sobrecàrrega física i emocional i dotant-lo d'eines de maneig que afavoreixin el seu benestar i el de la persona amb deteriorament.

En el moment actual, no es disposa de les dades definitives resultants de la intervenció, que està prevista finalitzar al juliol del 2025. S'ha previst un estudi quasiexperimental pre-post intervenció recollint variables funcionals, de seguretat, d'ocupació, de qualitat de vida i de satisfacció i utilitat respecte el programa.

## Paraules Clau

- Comunitat
- Deteriorament cognitiu
- Cuidador

## INTRODUCCIÓ

Les demències i els trastorns cognitius són un problema sociosanitari en augment amb un alt impacte sobre la vida de les persones i els seus familiars. Segons dades de CatSalut del 2023, el 2% de la població catalana pateix algun tipus de demència, sent l'Alzheimer és el tipus més freqüent de demència (69%), una malaltia igualment estesa arreu del món.

L'atenció a les necessitats d'aquestes persones suposa un repte pel sistema sanitari i els serveis mèdics convencionals donat el gran nombre de persones a atendre i els recursos limitats dels quals es disposa.

El Pla de Salut 2021-2025 prioritza dins el sistema de salut col·locar la persona al centre de la seva salut, intervenir en els estils de vida saludables i un especial abordatge a la cronicitat, la complexitat i la fragilitat. Aquests impliquen una major demanda de serveis destinats a facilitar que les cures i atencions necessàries puguin oferir-se al mateix domicili i a la comunitat.

Si posem el focus en les intervencions a domicili en persones amb demència diversos estudis permeten extreure les següents conclusions: la dotació de productes de suport i l'adopció de les pautes recomanades pel terapeuta ocupacional van reduir la necessitat de cuidadors en l'assistència a la cura personal, amb l'estalvi econòmic que això va suposar <sup>(1)</sup>; una millora en la funcionalitat de la persona amb demència, disminució de la sobrecàrrega del cuidador i manteni-

ment d'aquests efectes durant 3 mesos <sup>(2)</sup>; la intervenció de teràpia ocupacional per adaptar el domicili pot posposar un any l'entrada a una residència <sup>(3, 4)</sup>.

Revisions sistemàtiques sobre intervencions no-farmacològiques i guies de pràctica clíniques per a les demències assenyalen el potencial de la teràpia ocupacional per a persones amb demència que viuen a la comunitat. Els terapeutes ocupacionals tenen el propòsit de millorar l'encaix entre l'ocupació (exemple: rols, activitats), les capacitats de la persona, i l'entorn físic i social en el que viuen amb l'objectiu d'optimitzar la participació en activitats significatives, rols i relacions <sup>(5)</sup>. Per a les persones amb demència, aquest procés pot requerir ajuda per identificar activitats que els resultin significatives, simplificar i implantar aquestes activitats de manera que s'optimitzi la seva participació i eliminar estressors i distraccions de l'ambient <sup>(6)</sup>.

Inclou també, la col·laboració amb cuidadors per ajudar-los a reconèixer i ajustar aspectes de l'activitat i de l'entorn que afavoreixen la implicació i participació més fàcilment <sup>(7)</sup>.

Existeixen diverses experiències de teràpia ocupacional comunitària que han compartit els seus resultats; a EEUU, el programa CAPABLE inclou 10 sessions al domicili i va aconseguir millores significatives en les activitats de la vida diària bàsiques i instrumentals, la reducció de caigudes i la millora dels símptomes de depressió i dolor entre les persones grans que hi van participar <sup>(8, 9)</sup>.

La creació i funcionament de l'Equip d'Atenció a la Comunitat – Trastorns Cognitius (EAC\_TC) neix amb l'objectiu de millorar el benestar de la persona amb diagnòstic de demència i el del seu entorn cuidador a través d'intervencions encaminades a assolir una estabilitat dels símptomes propis de la demència, a la promoció de l'autonomia i a l'apoderament i acompanyament del cuidador. Paral·lelament pretén contribuir al manteniment del continuïum assistencial i a la integració dels recursos sanitaris i socials, a través de la coordinació entre els dispositius que intervenen en la cura de la persona amb deteriorament cognitiu.

El projecte prioritza en les seves intervencions la visió integral centrada a la persona <sup>(10)</sup>, tenint present els seus gustos, preferències i necessitats percebudes. A més, integra la figura de la persona cuidadora com a agent de salut, ja que és necessària la seva implicació en el procés de cura. D'aquesta manera s'afavoreix que l'atenció es realitzi de la millor manera possible al mateix temps que es minimitza la sobrecàrrega física, social i emocional.



1. Bath and North East Somerset Council Home Care Review: Review by the Healthier Communities & Older People Overview and Scrutiny Panel <https://democracy.bathnes.gov.uk/documents/s16537/Final%20Report.pdf>
2. Graff MIL, Vernooij-Dassen MIM, Thijssen M, et al. Comunidad basada en ocupación de ocupación para los pacientes con demencia y sus cuidadores: randomised controlled trial. *British Medical Journal* 2006;333.
3. Laing and Buisson Care of Elderly people: UK market survey. London: 2008.
4. Teràpia Ocupacional en la Atenció Primària i Comunitària: Contextualització y propuestas de intervención. Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña
5. Graff MIL, Vernooij-Dassen MIM, Thijssen M, et al. Comunidad basada en ocupación de ocupación para los pacientes con demencia y sus cuidadores: randomised controlled trial. *British Medical Journal* 2006;333.

6. Gitlin LN, Winter L, Burke J, et al. Tailored activities to manage neuropsychiatric behaviors in persons with dementia and reduce caregiver burden: a randomized pilot study. *Am J Geriatr Psychiatry* 2008; 16:229-39
7. Gitlin LN, Corcoran M, Winter L, et al. A randomized, controlled trial of a home environmental intervention: Effect in efficacy and upset in caregivers and on daily function of persons with dementia. *Gerontologist* 2001;41:4-14.
8. (8) Sarah L. Szanton, Bruce Leff, Qiwei Li et al.
9. (9) Riera Arias G, Sierra Corcoll J, Casadevall Arnau M, Vidal-Alaball J, Ramírez-Morros A, Arnau Solé G. Mejorando la calidad de vida en personas mayores con el síndrome del declive: el rol de la terapia ocupacional en Atención Primaria. *primary care*. *Aten Primaria*. 2024 Jun;56(6):102879. Español. doi: 10.1016/j.aprim.2024.102879. Epub 2024 Feb 14. PMID: 38359516; PMCID: PMC10877117.
10. (10) Departamento de Salud y Departamento de Derechos Sociales de la Generalidad de Cataluña, 2022. Atención integrada social y Sanitaria. Línea atención integrada en el entorno domiciliario. Documento Resumen.

## OBJECTIU

El propòsit general del programa és “Millorar la qualitat de vida de les persones amb diagnòstic de deteriorament cognitiu i la dels seus cuidadors oferint atenció especialitzada i individualitzada que faciliti la cura en l'entorn domiciliari i garanteixi el continuïtat assistencial entre recursos sociosanitaris i comunitaris”

Es descriuen els següents objectius específics:

- Potenciar el manteniment de l'autonomia de l'usuari i mantenir la vida al domicili.
- Afavorir el benestar de la persona cuidadora apoderant les seves capacitats i sentiment d'eficàcia, acompanyant el procés d'acceptació de la malaltia i promovent el seu benestar físic i emocional
- Minimitzar el risc de caigudes o de situacions adverses al domicili realitzant un estudi de l'entorn domiciliari i indicant modificacions.
- Assessorar i entrenar en l'ús de productes de suport.
- Afavorir la transició al domicili de les persones que han estat ingressades a la planta de psiquiatria i garantir-ne l'estabilitat mitjançant l'acompanyament en la transferència de les cures i fent-ne seguiment.
- Evitar la institucionalització precoç afavorint l'estada a domicili el màxim de temps possible.
- Identificar i intervenir en situacions de risc sanitari o social contactant amb els agents implicats i establint un pla d'accions conjunts.
- Esdevenir un dispositiu integrat al sistema sanitari i social que es coordina amb els agents indicats en cada cas.

## METODOLOGIA

Està previst realitzar un estudi quasi experimental pre-post intervenció que finalitzarà al juliol del 2025; els resultats d'impacte en els diferents indicadors de benestar i salut seran complementats per un estudi cost-eficàcia.

La població d'estudi són persones ateses a l'EAlA\_TC amb Diagnòstic de Deteriorament Cognitiu Lleu o Demència (GDS 3,4,5,6) i/o alteracions conductuals associades, que compten amb el suport d'un cuidador efectiu i amb voluntat de canvi i també les persones que són donades d'alta de la unitat de Llarga Estada de Psiquiatria que retornen a domicili i que disposen, també, d'un cuidador efectiu i pre-disposat.

Queden excloses, les persones que es trobin en una situació social que posi en risc els professionals del servei, persones en situació de final de vida o bé persones que no signin el consentiment informat (la pròpia persona o bé el representant legal).

Es recullen dades sociodemogràfiques de l'usuari, les principals ajudes socials de les quals disposa i els seus antecedents patològics. S'inclouen altres variables relacionades amb la qualitat de vida, la funcionalitat, l'estat cognitiu, la conducta, l'equilibri ocupacional, la seguretat i amabilitat del domicili, les aficions i hobbies i la seva satisfacció i percepció d'utilitat vers el servei.

Pel que fa al cuidador, a més de les dades sociodemogràfiques es recull la percepció de qualitat de vida, la seva sobrecàrrega, el seu equilibri ocupacional i la seva satisfacció i percepció d'utilitat amb la intervenció.

## DESCRIPCIÓ DE LA INTERVENCIÓ

La derivació es realitza a través dels professionals d'Atenció Primària (AP) i dels professionals d'Atenció Intermediana dels dispositius que atenen a persones amb deteriorament cognitiu: Hospitalització de Llarga Estada Psiquiàtrica, EAlA i Hospitals de Dia del Consorci Sanitari de Terrassa.

El procés d'intervenció es basa en un primer contacte telefònic amb la família, la realització de la valoració inicial i les sessions d'intervenció al domicili i posteriors seguiments telefònics, fins a l'alta del servei als 90 dies de l'última visita presencial.



Figura 1: Procés d'intervenció.

Si en alguna de les trucades de seguiment es detecta inestabilitat o un canvi significatiu en l'estat de la persona, es plantejegen noves intervencions al domicili.

Després d'una recerca bibliogràfica sumada a l'experiència dels professionals adquirida a través de la pràctica assistencial amb la població a estudi, es dissenyen els diferents sub-programes que permeten donar resposta als objectius plantejats:

**1. Promoció de l'autonomia i prevenció de la dependència:** té com a objectiu assolir el màxim nivell d'autonomia de la persona participant en les activitats de la vida diària en el seu entorn adaptant-se a l'evolució de la malaltia i les capacitats residuals de la persona en cada fase.

A mesura que la demència progressa, es produeix un deteriorament cognitiu i funcional que requereix ajustos constants per mantenir la qualitat de vida tant de la persona afectada com del seu entorn. S'utilitzen tècniques d'entrenament d'habilitats deteriorades, de seqüenciació i adaptació de les activitats i d'entrenament al cuidador per assolir els objectius utilitzant els materials propis del domicili, productes de suport de prova per facilitar entrenament i prescriure adequadament i documents amb pautes d'exercicis per mantenir o millorar la mobilitat general.

**2. Adaptació de la Llar: seguretat i amigabilitat:** L'objectiu principal és reduir el risc de caigudes i desorientació mentre es crea un entorn accessible i amigable que afavoreixi la seva independència el major temps possible.

A partir d'una valoració inicial mitjançant un check-list d'accessibilitat i seguretat d'elaboració pròpia, es detecten elements de risc i es proposen modificacions per adaptar l'espai a les necessitats cognitives i físiques de la persona. S'ofereix informació específica a la persona cuidadora sobre mesures preventives per reduir el risc de caigudes i quan sigui necessari, es donarà suport en la sol·licitud d'ajuts per a l'adquisició de productes de suport, assessorant sobre la tramitació d'un PAO o la derivació al Banc de Dispositius de Suport. Aquestes adaptacions milloren la seguretat, ajuden a mantenir l'autonomia de la persona amb demència el màxim temps possible, oferint a la vegada més tranquil·litat i confiança als cuidadors.



### 3. Assessorament i entrenament en l'ús de productes de suport:

L'ús adequat de productes de suport és clau per facilitar les activitats de la vida diària (AVD) i mantenir la seguretat i autonomia de les persones amb demència al llarg de l'evolució de la malaltia. L'objectiu d'aquesta intervenció és assessorar i entrenar tant la persona afectada com el seu cuidador en la incorporació de productes de suport que ajudin a reduir riscos i afavoreixin la seva independència en la mesura del possible. Partint d'una avaluació funcional i de l'entorn, i considerant les característiques de la malaltia, el grau de deteriorament i les necessitats específiques de cada persona, es recomanen i adapten ajudes tècniques. S'entrena a la persona usuària i al seu cuidador, explicant-ne el funcionament i la millor manera d'integrar-los en la rutina diària. Es presten productes de suport per provar i així assegurar una prescripció adequada i personalitzada; s'ofereix assessorament sobre recursos com el Banc de Dispositius de Suport o la tramitació d'un PAO per accedir-hi.

**4. Apoderament de les persones cuidadores:** Tenir cura d'una persona amb demència considerant l'evolució d'aquesta malaltia genera una càrrega física i emocional important en la persona cuidadora. Aquesta intervenció té com a objectiu millorar la seva qualitat de vida proporcionant informació, assessorament i entrenament per garantir tant el benestar de la persona com el del cuidador. L'acompanyament es realitza al domicili per adaptar les estratègies a l'entorn real i permetre la pràctica directa de tècniques de maneig de la persona. Mitjançant una valoració del perfil ocupacional del cuidador, es treballa per millorar l'equilibri ocupacional, fomentant un ús més saludable del temps i evitant la sobrecàrrega.

**5. Activació de la rutina:** L'objectiu principal és mantenir una rutina diària activa i saludable que s'adapti a les necessitats de la persona, promovent la salut cognitiva, física i social. Aquestes activitats tenen un impacte directe en la qualitat de vida, ja que ajuden a mantenir les funcions que es veuen afectades progressivament per la malaltia, com la memòria, la mobilitat o les habilitats socials. Mitjançant el Perfil Ocupacional i el Llistat d'Interessos, es pot identificar la rutina basal de la persona i determinar les àrees que cal potenciar o equilibrar. En funció de les preferències i capacitats, es dissenyen propostes personalitzades per organitzar la rutina diària, sempre equilibrant temps de descans amb temps d'activitat.

Es recomana fomentar la participació en activitats que afavoreixin la socialització i la interacció amb l'entorn. Es proposen exercicis físics, activitats cognitives o prescripció ocupacional per mantenir la mobilitat, estimular les funcions cognitives i la realització d'activitats a la comunitat.



### RESULTATS PRELIMINARS

Es descriuen a continuació els resultats preliminars obtinguts de 25 persones (72% dones) ateses que ja es troben en fase de seguiment. El perfil de la població atesa fins al moment es mostra a la figura 2

| Variable                       | Mediana | DS    |
|--------------------------------|---------|-------|
| Edat                           | 81      | 6,09  |
| Funcionalitat (Barthel)        | 80      | 19,59 |
| Funcionalitat (Lawton i Brody) | 3       | 2,15  |
| Cognició (MMSE)                | 23      | 5,79  |
| Conducta (Nombre, NPI-Q)       | 3       | 2,13  |

Figura 2: Resultats preliminars.

Les dades de resultats obtingudes post-intervenció i pendents de finalitzar el seguiment indiquen:

- La mitjana de visites al domicili realitzades és de 3 visites presencials i 3 seguiments telefònics. La gran majoria de les derivacions s'han realitzat des dels serveis d'Hospital de dia i EAIA – TC, **seguir de la unitat de Llarga Estada** un cop es dona d'alta la persona a domicili.
- El programa **d'adaptació de la llar** per a la millora de la seguretat i l'amabilitat mostra que més de la meitat dels usuaris participants creuen que tenen més d'un 50% de probabilitats de patir una caiguda en un període curt de temps per la seva condició de salut actual o per les condicions físiques del seu habitatge. Emmarcades en aquest programa, les principals intervencions s'han dirigit a la prevenció de caigudes, adaptació de l'entorn al domicili i recomanacions sobre seguretat a la llar.

- Pel que fa al programa de **promoció de l'autonomia i prevenció de la dependència**, els usuaris tendeixen a l'estabilitat funcionalitat mesurada a través dels tests. Aquesta tendència també aplica als aspectes conductuals. Gran part de les intervencions estan dirigides a entrenar a la persona cuidadora en com adreçar-se a l'usuari i com motivar la participació en les activitats bàsiques de la vida diària, els beneficis de la seqüenciació o l'adaptació de l'activitat per simplificar-la i adaptar-la a les capacitats cognitives de l'usuari.
- En quant a la valoració, entrenament i recomanació en l'ús de **productes de suport**, els més recomanats han estat els caminadors de rodes, els llits articulats per facilitar les transferències, el pastiller per preparar la medicació o els sistemes de localització per fora el domicili. En alguns casos, també s'ha assessorat l'ús d'un assistent personal per veu. S'ha observat que un gran nombre de persones disposa de diferents productes de suport per a la mobilitat prescrits prèviament que no són els adequats i que no compleixen la funció de millorar i fer estable la mobilitat i, per tant, queden en desús al domicili.
- El programa que fomenta l'**activació de la rutina** mostra que, pràcticament en la totalitat dels participants, hi ha desequilibri ocupacional entre els espais destinats a l'activitat i els destinats al descans, fet especialment contraproduent en el cas de les persones amb demència, que requereixen d'activitat per mantenir estimulades les funcions cognitives i motores.

Al mateix temps, la gran majoria indica baixa satisfacció amb les activitats que puguin realitzar ja que acostumen a ser proposades no significatives. Mitjançant l'estudi d'interessos i l'anàlisi de l'ocupació diària s'ha aconseguit que la rutina augmenti en quantitat d'activitat i en satisfacció, amb propostes d'activitats significatives dins el domicili o a la comunitat. Per a aquestes indicacions, sempre es té en consideració el grau de sobrecàrrega física i mental de la persona cuidadora, per no contribuir a augmentar-lo.



- Dins el programa d'apoderament al cuidador, les intervencions s'han acordat conjuntament amb els cuidadors en funció de les seves necessitats: donar estratègies de maneig davant les alteracions conductuals, oferir informació sobre la malaltia i apoderar-los en la tasca de cuidar, posant en valor la seva tasca i augmentant el seu sentiment d'auto-eficàcia. Les persones cuidadores participants consideren que aquest programa millora la seva qualitat de vida i el consideren de gran utilitat.

Tots els participants recomanarien aquest servei a persones que es troben en situació similar. En ser preguntats per quina és la seva percepció d'utilitat d'un programa de teràpia ocupacional al domicili destinat a persones amb deteriorament cognitiu i a les seves persones cuidadores, més del 90% d'usuaris i de les persones cuidadores consideren "útil" o "molt útil" tots els seus sub-programes tal com indica la figura 3.

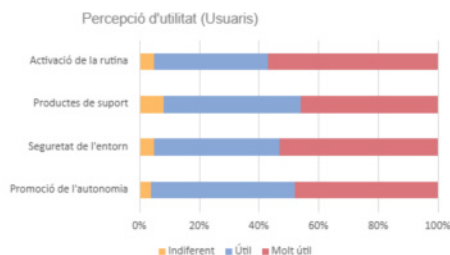


Figura 3: Resultat Percepció.

## DISCUSSIÓ I LÍNIES DE FUTUR

A l'espera dels resultats finals i de dades corresponents a una major mostra, els inputs obtinguts fins al moment permeten identificar que aquest dispositiu aporta beneficis en relació les variables anteriorment exposades. Aquests resultats positius, justifiquen la utilitat del programa i per tant, la necessitat de mantenir-lo i integrar-lo en la pràctica habitual d'assistència a les persones amb deteriorament cognitiu i com a pràctica de valor en el benestar de les persones cuidadores. El programa ha permès incidir tan en aspectes preventius que permeten a la persona mantenir-se a la comunitat, com a element facilitador del retorn al domicili, acompanyant i garantint una transició al domicili dels guanys funcionals i cognitius assolits durant l'ingrés.

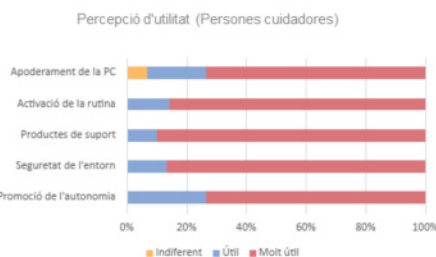
Una major vinculació i coordinació de l'EAC\_TC amb els dispositius d'atenció intermèdia, atenció primària i serveis socials comunitaris facilitaria l'optimització de recursos i poder oferir una atenció a la persona més integrada, que tingui en consideració tan les seves necessitats i capacitats sanitàries com les socials.

Per finalitzar, considerem que aquest nou servei assistencial és replicable i estar orientat, entre d'altres, a població amb fragilitat o dependència.

## FINANÇAMENT

Aquest projecte ha estat promogut i finançat pel Servei Català de la Salut a través del Programa de Projectes Transformadors del Sistema Sanitari Integral d'utilització pública 2023-2026.

Està inclòs en el Sub-Projecte de Geriatria Comunitària, part del Hub d'Innovació social i sanitària post COVID-19 que executa el Consorci Sanitari de Terrassa.



# Activitats Col·legials

## Les comissions del COTOC

Vols participar activament en gestions que es duen a terme des de la Junta del Col·legi? T'agradaria col·laborar amb les següents comissions?



### Prensa i Difusió

Podràs participar en l'elaboració de la Revista del COTOC, entrevistar persones relacionades amb la Teràpia Ocupacional, buscar informació rellevant de la disciplina, redactar notícies, participar en el projecte de la Biblioteca del COTOC, entre moltes altres activitats.

Hi ha lloc per a tu, t'esperem! Posa't en contacte amb [comunicacio@cotoc.cat](mailto:comunicacio@cotoc.cat) per a participar!



### Científica

Tenim la missió de contribuir en el desenvolupament científic de la Teràpia Ocupacional, ampliar les evidències científiques pròpies de la disciplina i promoure l'esperit de recerca en la nostra professió.

Anima't i posa't en contacte amb [comissions@cotoc.cat](mailto:comissions@cotoc.cat)



### Consell Deontològic

El Consell es va crear el 30 de novembre de 2018 per a fer difusió, dinamització i formació sobre el codi deontològic, valorar possibles casos de conflicte ètic de ciutadans o dels mateixos col·legiats, aplicar el codi deontològic del COTOC i crear un full de ruta i un protocol de demanda i valoració de situacions que continguin conflicte ètic.

Anima't a participar, necessitem incorporacions per poder tirar endavant aquest grup.

**I recorda! Per participar activament en una comissió o una secció, disposaràs d'un certificat acreditatiu i gaudiràs d'un descompte del 10% en un curs organitzat pel COTOC.**

## Les seccions del COTOC

Vols compartir experiències professionals, posar en marxa projectes i participar en la promoció de la teràpia ocupacional?



### Grups d'Especialització

Tens un tema d'interès específic? Proposa la creació d'un grup d'especialització i des del COTOC farem un enviament a totes les persones col·legiades per a buscar aquelles que comparteixin el teu interès.

En aquest moment, hi ha actius els següents grups: el Grup de gent gran, el Grup d'especialització en productes de suport i adaptació funcional de la llar, el Grup d'infància i adolescència i el Grup de salut mental, Grup d'especialització en teràpia ocupacional i salut i integrativa, Grup d'Atenció Primària i Comunitària i el Grup d'especialització de neurologia.

Si vols saber en què estan treballant, contacta amb [secretaria@cotoc.cat](mailto:secretaria@cotoc.cat)



### Grups territorials del COTOC

Els grups territorials són: Lleida, Tarragona, Girona i Catalunya Central.

Les participants d'aquests grups informen de diferents recursos del territori, acorden temes d'interès per a les trobades, potencien la formació a la seva província i treballen per a la figura del terapeuta ocupacional en diferents centres, recursos i entitats. En definitiva, és un espai en el qual compartir inquietuds del nostre àmbit de treball.

Si esteu interessats, contacteu amb [secretaria@cotoc.cat](mailto:secretaria@cotoc.cat)

Pots consultar el funcionament de les comissions i dels grups d'especialització en la nostra web! [cotoc.cat](http://cotoc.cat)



Ajuda a la investigació del COTOC

## ‘Endavant TO’

El Col·legi Oficial de Teràpia Ocupacional de Catalunya (COTOC), a través de la seva Comissió Científica, dona suport a la investigació d'excel·lència en els àmbits de les ciències de la salut i ciències socials, promovent la recerca en teràpia ocupacional, així com estimulants la transferència i la divulgació dels seus resultats.

El COTOC aposta pel coneixement i la innovació i és per aquest motiu que, des de l'any 2020, s'estableix una beca dirigida a projectes d'investigació en teràpia ocupacional que estiguin liderats per terapeutes ocupacionals.

**Com a novetat i a partir de la propera convocatòria serà amb caràcter anual amb una dotació de 1.500 euros.**

**El termini de propera convocatòria de presentació de projectes serà de l'1 d'octubre al 31 de desembre del 2025. Les bases es poden consultar a la web del COTOC.**  
<https://www.cotoc.cat/es/servicios/becas/>

Anima't i participa amb nosaltres en aquesta divulgació de coneixements, i aporta la teva experiència perquè entre tots puguem avançar i ajudar-nos en aquesta gran tasca.

# Betsabé Méndez Méndez

Felicitats i enhorabona per la Creu Josep Trueta que et va ser atorgada el setembre passat com a reconeixement a la teva intensa trajectòria assistencial, promovent la integració professional als diferents equips multidisciplinaris.

També per la teva contribució fonamental al reconeixement acadèmic de la Teràpia Ocupacional, i pel treball assistencial pioner de Teràpia Ocupacional a Catalunya en la integració d'equips multidisciplinaris.



*Professora a Escola Universitària Terapeuta Ocupacional.*

**Entrevista realitzada per:**

- Carlos Martínez\_ Periodista
- Eva Tómas\_ Vocal de Premsa del COTOC

— **On et vas formar com a terapeuta ocupacional?**

Em vaig formar a Colòmbia, a la Universidad Nacional de Bogotá, amb el títol de Llicenciada en teràpia ocupacional. Va ser la primera promoció amb aquesta nova titulació, que s'equiparava a la resta de professionals de l'àmbit de la salut.

— **Com vas decidir estudiar teràpia ocupacional?**

No va ser fàcil, suposo que com per a la majoria d'estudiants. M'agradava la història i vaig començar buscant carreres afins: arqueologia, ciències polítiques... Em cridaven l'atenció, però la meua família no ho veia clar. I quan vaig trobar informació sobre la Teràpia Ocupacional, em van agradar les assignatures, el contingut, la formació teòrica i pràctica, i la proposta d'ajudar a la comunitat dins de l'àmbit de la salut, em va interessar molt.

— **Què et va motivar a impulsar la docència de la teràpia ocupacional a Catalunya?**

Vaig arribar a Espanya entre 1979 i 1980 amb la intenció d'explorar nous camps i veure quines possibilitats hi havia després de la meua experiència laboral a Colòmbia. Allà també era una professió poc coneguda i obrir camí també era un repte. Quan vaig arribar només hi havia una escola de teràpia ocupacional, a Madrid, y que no cobria la demanda de la necessitat professional. A Barcelona feia falta terapeutes ocupacionals, sobretot en mútues i centres fora de la Seguretat Social. Moltes d'aquestes places estaven ocupades per professionals formats en altres països, principalment d'Amèrica Llatina. En aquest context vaig tenir l'oportunitat de treballar en un centre de referència com és l'Institut Gutmann.

Hi vaig treballar uns 15 anys obrint el camp de la teràpia ocupacional. Com que l'Institut Guttmann disposava d'un centre de referència a Stock Mandeville, a Anglaterra, vaig demanar-hi trasllat. Aquesta experiència em va ajudar a tenir una mirada àmplia de la teràpia ocupacional i em va permetre obrir noves àrees d'actuació, fet que requeria més terapeutes ocupacionals però només hi havia l'escola de Madrid, així que vaig continuar vinculada a terapeutes ocupacionals formats en altres països.

Mentrestant a Madrid, la asociación APETO feia avenços pel reconeixement dels estudis en l'àmbit universitari, fins que es va aconseguir la diplomatura i es van obrir escoles de teràpia ocupacional a la Universitat. Això va suposar un gran impuls de la professió. L'obertura de l'escola de teràpia ocupacional a Catalunya es van iniciar quan la directora d'infermeria de la Creu Roja, Lena Ferrús s'hi va interessar. Va ser llavors, quan va contactar amb mi i dues terapeutes ocupacionals Teresa Elordy i Bàrbara Roller per elaborar el pla d'estudis, basat en part, en el pla que havíem treballat amb anterioritat amb Roser Colon.



— **‘És una inequitat que Catalunya no tingui una escola pública de Teràpia Ocupacional’**

— **Inicialment, amb quines dificultats et vas trobar?**

En l'àmbit assistencial, el fet de crear un departament i fer que se'm reconegués com a terapeuta ocupacional va ser una feina dura. Estava sola al capdavant i posicionar l'autonomia de la professió va ser una mica difícil. Vaig començar per demanar que em deixessin assistir a les reunions d'equip i estudi de casos on fins aquell moment hi anaven metges, infermeres, psicòlogues, fisioterapeutes i treballadors socials, però el terapeuta ocupacional quedava fora de la reunió. Quan vaig marxar d'aquest centre ja érem cinc terapeutes ocupacionals i tres auxiliars.

— **Com va ser el plantejament de la diplomatura de teràpia ocupacional? En què et vas basar?**

A Catalunya, com en altres comunitats autònomes s'estaven produint canvis per la transferència de competències a l'àrea de la salut, per exemple, s'estava fent una reordenació sanitària que va comportar la creació de l'atenció sociosanitària, la creació de centres de referència d'ajudes tècniques, avui productes de suport, entre d'altres.

Tot plegat obria la possibilitat de nous llocs de treball, però per altra banda hi havia el risc de no poder cobrir-les. Per tant, es necessitaven més professionals, jo anava insistint fins que a la recent escola de fisioteràpia Gimbernat, on col·laborava en una assignatura, em va demanar que elaborés una proposta de pla d'estudis. Ho vaig fer juntament amb la Roser Colon que en aquell moment treballava amb mi. Ho vam presentar, però finalment no va sortir. No va ser fins dos anys més tard em va contactar la directora de l'Escola d'infermeria de la Creu Roja, Lena Ferrús.

Per involucrar-me al camp de la docència. Va suposar un tot un repte, no només per a mi, també per tot l'equip que s'hi van vincular i per les terapeutes ocupacionals que van col·laborar en les pràctiques. Ser una escola adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona ens va permetre ser part activa en la proposta del Pla d'Estudis i en la seva implementació, cosa que no que no passava a les universitats de les altres comunitats, ja que, al estar vinculades la universitat pública depenien d'altres departaments i altres docents com l'àrea de la salut, la rehabilitació o psicologia.

**Segons el teu punt de vista, seria important que una universitat pública amb finançament públic impartís el grau de teràpia ocupacional?**

Per mi és imprescindible. Com pot ser que Madrid tingui dues escoles públiques i que a Catalunya no n'hi hagi? Que surtin 80 professionals a Saragossa, Múrcia, Andalusia, Galícia... A nosaltres en aquest moment ens estan discriminant, és una inequitat no tenir una escola pública.

**Com recordes els inicis de la teva tasca com a terapeuta ocupacional en un àmbit multidisciplinari?**

Van ser inicis desafiants perquè començàvem de zero, pràcticament. A l'escola d'infermeria, aquesta nova professió era desconeguda. Com a terapeutes ocupacionals mirem la persona amb les seves limitacions, però també amb les seves capacitats i com es desenvoluparà en el seu context familiar, social o laboral. El mirem des d'una manera àmplia perquè fem el pont entre allò assistencial i allò comunitari. Aquesta mirada feia que estiguéssim molt pendents de les barreres arquitectòniques, i a una sèrie d'aspectes que per a altres professionals no eren tan evidents. Aquestes explicacions eren esgotadores, però ens ajudava a consolidar-nos i crear un equip de treball cohesionat, compromès i entusiasta.

**“La Teràpia Ocupacional a Catalunya va començar sense reconeixement en equips multidisciplinaris”**

Vam elaborar un pla d'estudis fent molt èmfasi en el desenvolupament de les capacitats de la persona com a tal, ja que els futurs professionals s'haurien d'enfrontar a obrir el camp de la teràpia ocupacional. La proposta va resultar innovadora. Es va obrir la pràctica a l'àrea de salut mental i posteriorment l'atenció a la infància, concretament la integració sensorial. També una terapeuta ocupacional de Colòmbia va venir a impartir una formació i vàries estudiants s'hi van interessar i van anar formant-se allà.

**De la teva experiència assistencial com a terapeuta ocupacional, recordes algun cas concret o vivència que vulguis compartir?**

Moltes vegades, la nostra feina, tot i viure situacions difícils, resulta gratificant per la resposta de l'usuari, en aquest sentit van ser moltes les experiències. Recordo un metge que va patir un ictus i tenia molts déficits, era dependent de les seves activitats bàsiques.

L'elecció d'activitat que li vaig proposar va ser encaminar-lo cap a alguna cosa que estigués relacionada amb el seu rol com a metge. Li vaig demanar que em fes traducció del francès al català o al castellà d'uns documents d'una revista d'ergoteràpia. Va ser un canvi absolut, per com es va implicar, de la manera com es va veure en un altre rol i això va ser de les coses més gratificants per a mi. A través d'aquesta activitat vam poder treballar molts temes cognitius, perceptuals i visuals que d'una altra manera no hagués sigut conscient.

**Creus que a Catalunya la teràpia ocupacional està passant per un moment de reconeixement?**

Sí, crec que estem davant d'una situació en què es veu el treball constant i la implicació de molts professionals que han estat treballant, ja sigui des del col·legi, o bé des de cada àrea on treballen per demostrar amb evidències la tasca del terapeuta ocupacional.

La Teràpia Ocupacional va començar essent una carrera tècnica de tres anys i va passar a integrar-se a la universitat, inicialment com a diplomatura, després equiparada a la resta de professions amb el títol de grau i posteriorment al màster i doctorat dins de la mateixa àrea generant, així, un intercanvi interprofessional i interdisciplinari amb altres professions en igualtat de condicions. Això ja sí mateix és un reconeixement.

**Com preveus el futur de la TO en atenció primària?**

La jubilació em dona per a molt. He anat explorant diferents àmbits on poder col·laborar i, actualment, ho faig en el pla comunitari del barri de la Sagrada Família, això m'ha permès explorar moltes àrees i participar de moltes reunions. Dins del camp de l'atenció primària hi ha un camp enorme per al terapeuta ocupacional: treball amb metges, infermeres, treballadores socials...etc.

L'acompanyament d'un usuari no és només veure què li està passant sinó explorar el seu estil de vida i orientar-lo en recursos...etc. És un camp valuós. Per la meua formació també col·laboro en un grup d'orientació de persones immigrades que pateixen un gran malestar emocional pel fet de buscar feina; cal orientar-les i informar-les...etc. Això incideix directament en el seu estat de salut. El problema però, és que no hi ha prou professionals.

**“L'atenció primària ofereix un camp d'intervenció ampli i encara poc explorat per a la Teràpia Ocupacional”**



## El COTOC té convenis amb les següents entitats que ofereixen a les persones col·legiades descomptes i beneficis

En aquest QR trobareu descomptes a través d'entitats amb conveni.

*Els descomptes de sempre:*

- Aquelles entitats que realitzin inscripcions per a 5 treballadors o més tindran un 10% de descompte en el preu de cada participant.
- Si sou un grup de 5 col·legiades i us agradaria fer un mateix curs de l'oferta formativa, us podeu inscriure juntes i tindreu un 10% de descompte en el preu. A la inscripció s'ha d'especificar el nom i cognoms de les cinc persones.
- Si t'inscrius a més d'un curs entre el període de setembre a juny obtindràs un 15% de descompte en el preu del segon curs inscrit i en els següents.
- Si ets membre d'un Grup o Comissió de Treball del COTOC gaudiràs d'un 10% de descompte sobre el preu corresponent en els cursos que assisteixis.



## Descomptes i Serveis de la Intercol·legial

### SERVEIS INFORMÀTICS

- **Servei de suport Informàtic gratuït:** Gràcies a un acord amb l'Associació de Col·legis Professionals de Catalunya els i les col·legiades del COTOC poden sol·licitar assistència gratuïta per a incidències informàtiques (cal identificar número de col·legiat en la petició).
- **Disseny pàgina web de cortesia,** presentació, 3 apartats i contacte. Amb e-mail i domini. 70€ (més info a la Intercol·legial)

### SERVEIS PER A LA MOBILITAT

- **Hotels:** 15% de descompte en reserves hoteleres gràcies a un acord amb l'Associació de Col·legis Professionals de Catalunya els i les col·legiades del COTOC tenen una plataforma online de reserves hoteleres amb un 15% de descompte en més de 200.000 hotels. <https://club.hotelius.com/hocb2c/web/main/avail-search>
- **Servei de lloguer vehicles, descompte tarifa corporate:** Gràcies a un acord amb l'Associació de Col·legis Professionals de Catalunya els i les col·legiades del COTOC tenen una plataforma de reserva de vehicles de lloguer amb Sixt internacional amb un 15% de descompte de la tarifa corporativa.
- **Grimaldi Lines:** Descompte del 12% en la compra de connexions marítimes de Grimaldi a Itàlia, Sardenya, Grècia, Sicília i Tunísia. S'aplicarà un 10% de descompte en connexions marítimes des de / a Cagliari / Napoli / Palermo; Civitavecchia / Càller / Arbatx.
- **10% de descompte en tots els aparcaments de NyN** presentant el carnet de col·legiat /da en el moment de pagament.

**Descompte de fins a 50% de descompte en abonaments.**

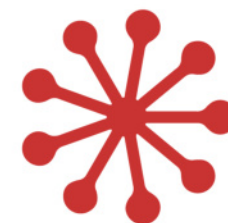
Sol·licitar a [infoparkings@nyn.es](mailto:infoparkings@nyn.es)

### SERVEIS TECNOLÒGICS

- **12% de descompte amb Parlem:** El col·legiat /da, quan doni d'alta el servei, només s'ha d'identificar com col·legiat /da del Col·legi XYZ i li aplicaran el descompte.
- **Descomptes a Apple:** Una web de compra directa amb descomptes per a col·legiats /des amb distribuïdor SICOS. [www.sicos.es/intercollegial\\_login](http://www.sicos.es/intercollegial_login)

### BORSA DE TREBALL I CERCA DE PROFESSIONALS

- Plataforma <https://borsadetreball.cat/>



## El COTOC ofereix els següents serveis als seus col·legiats i col·legiades:

01

Accés a l'Àrea del Col·legiat i Perfil

Tots els col·legiats disposen d'un nom d'usuari i contrasenya per a accedir a una àrea de la pàgina web amb informació rellevant i restringida per als col·legiats i d'un perfil professional en el qual mostrar les dades que cada col·legiat desitgi.

02

Comunicacions

El COTOC edita La Revista del COTOC, una publicació anual per als seus col·legiats, en la qual es publiquen de manera regular notícies d'actualitat relacionades amb la professió.

03

Biblioteca

El COTOC té a la disposició dels col·legiats la Biblioteca, amb un fons documental al servei dels col·legiats.

04

Formació continua

Els col·legiats poden gaudir de descomptes especials en els cursos que organitza el COTOC. També poden beneficiar-se d'ells les entitats amb conveni signat.

05

Jornades del COTOC

El COTOC organitza jornades durant tot l'any, algunes d'elles gratuïtes, com les del propi Col·legi.

06

Intercanvi professional

Des del COTOC s'organitzen diversos espais d'intercanvi com xerrades, la celebració del Dia de la Teràpia Ocupacional, el Brindis per la Teràpia Ocupacional, intercanvis formatius entre col·legiats...

07

Comissions delegades de la Junta de Govern i seccions (grups d'especialització i grups territorials)

Són agrupacions de persones col·legiades que desenvolupen activitats relacionades amb una temàtica concreta en benefici dels seus propis objectius i de les finalitats de l'entitat.

08

Assessorament laboral, fiscal i jurídic

Els col·legiats disposen d'assessorament sense cost addicional amb una empresa externa i gaudir d'un descompte especial en les gestions que es duiguin a terme.

09

Borsa de treball

El COTOC organitza jornades durant tot l'any, algunes d'elles gratuïtes, com les del propi Col·legi.

10

Assegurança de responsabilitat civil professional

Les i els col·legiats del COTOC gaudeixen d'una pòlissa d'Assegurança de Responsabilitat Civil Professional inclosa en la quota col·legial des del 01/01/2023.

11

Descomptes en entitats amb conveni

El COTOC disposa de convenis signats amb diverses empreses perquè els col·legiats puguin gaudir de diversos descomptes en les seves compres. Pots veure els descomptes en la pàgina següent!

12

CLUB COTOC

El Club COTOC és una plataforma que ofereix descomptes, promocions, avantatges i assegurances als col·legiats/des, amb l'objectiu que estalviïn i millorin la seva qualitat de vida. Com a usuari, podràs accedir a descomptes en una àmplia varietat de productes i serveis, com ara compres en línia, viatges, restaurants, activitats de lleure, serveis de salut i benestar, i molt més. <https://clubcotoc.cat/>

52

Serveis



Club COTOC



Serveis

## El COTOC ofereix un espai als professionals i entitats vinculades al món de la Teràpia Ocupacional per publicar diferents articles d'interès professional a "La Revista del COTOC"

Les normes per a la publicació dels articles a la Revista són les següents:

### 1. Idioma

La llengua del COTOC és el Català i Castellà, i per això serà les llengües utilitzades preferentment, així i tot, si l'autor vol publicar l'article en anglès, també s'acceptarà.

### 2. Format

**Extensió:** Entre 2.000 i 4.000 paraules (de 3 a 6 pàgines)

**Font:** Arial, 11 punts.

**Paràgraf:** Ús de l'interlineat senzill. L'espaiat entre paràgrafs serà doble, l'inici d'aquests no tindrà sagnat.

**Títols:** La gradació tipogràfica que s'utilitzarà segons la jerarquia serà la que s'exposa a continuació:

- **Primer nivell:** Negreta, cos de 14 punts
- **Segon nivell:** Negreta, cos de 12 punts
- **Tercer nivell:** Cursiva, cos de 12 punts

Es poden incloure imatges, gràfics, taules i figures. Aquest material s'enviarà en diferents arxius en format PDF o JPG, han d'anar numerats consecutivament amb numeració aràbiga, i han de portar un títol clar, i si és necessari, amb llegenda breu i descriptiva. Totes les descripcions s'enviaran en un altre document format Word.

- Un document pel text (Word)
- Un arxiu per cada fotografia, taula, figura o imatge (PDF o JPG)
- Un document amb les descripcions de totes les il·lustracions (Word)

**Cal que l'article i les imatges es presentin en versió catalana i castellana.**

### 3. Contingut

Els temes dels articles han d'estar vinculats al món de la Teràpia Ocupacional. Basant-nos en el concepte de multidisciplinarietat entenem que tots els professionals es nodreixen dels coneixements associats a diferents ciències. Quan es presentin casos, s'ha de protegir l'anonimat de les persones o usuaris, i serà responsabilitat dels autors preservar els aspectes ètics, garantint que els casos exposats compten amb l'adequat consentiment informat.

L'article ha d'incloure un breu resum (abstract) on s'introdueixi el tema i l'objectiu de l'escript. Els articles hauran d'especificar com a mínim tres paraules clau (key words).

Si és un article d'investigació, haurà d'incloure també la metodologia emprada, els principals objectius, la discussió dels resultats en relació al marc teòric escollit i les principals conclusions a les quals s'ha arribat.

- **Paraules Clau:** Entre 3 i 8.
- **Resum o Abstract:** Entre 50 i 200.

Cada figura s'haurà de citar en el text, en ordre consecutiu.

En cas d'incloure bibliografia es seguirà la Normativa APA.

### 4. Drets d'autor

Preferentment, es publicaran articles inèdits escrits per encàrrec al COTOC. Un cop fet el primer contacte, la Vocalia de Comunicacions del COTOC proporcionarà un contracte sota una llicència Creative Commons Reconocimiento - No Comercial - Sin Obra Derivada 3.0 Unported. Aquest serà retornat signat per tots els autors a cada una de les pàgines.

En cas de tractar-se d'articles sencers o reproduccions parcials publicades amb anterioritat, poseu-vos en contacte amb la Vocalia de Comunicacions: [premsa.cotoc.cat](mailto:premsa.cotoc.cat)

### 5. Procediment a seguir

Les dates d'entrega del material a publicar seran:

- **Termini presentació de l'1 al 30 de setembre del 2025.**

### 6. Notificació de l'acceptació

Un cop rebut i revisat l'article, la Vocalia de Premsa es posarà en contacte amb els autors per tal de notificar la seva acceptació o no.

En cas que la resposta sigui afirmativa i es publiqui l'article a la Revista del COTOC, rebreu un certificat on s'acrediti la publicació de l'article així com un exemplar gratuït de la Revista.

### 7. Contacte

Els materials s'enviaran per correu electrònic, en forma de fitxers adjunts, preferentment en versió igual o superior a WORD 97 a: [premsa@cotoc.cat](mailto:premsa@cotoc.cat)

53

Normes de Publicació

COTOC



Col·legi de Terapeutes  
Ocupacionals de Catalunya



C. de Casp, 130  
Edifici COACB  
Planta Baixa, Despatx 5  
08013 Barcelona



[www.cotoc.cat/es](http://www.cotoc.cat/es)



+34 606 50 85 28



[info@cotoc.cat](mailto:info@cotoc.cat)

