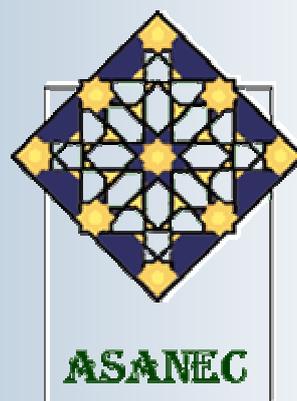


ASOCIACIÓN ANDALUZA DE  
ENFERMERÍA COMUNITARIA



**G**uía  
para



**C**uidadoras

e personas  
**d***ependientes*



**Vol. III**

1

*Guía para cuidadoras de personas dependientes. Volumen III*  
Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria©. 2007  
Todos los derechos reservados.

Depósito legal: 953-2007

ISBN:978-84-690-5602-8

Fotografía portada: Antonio Sabán Navarro

Impresión: Gráficas Europa. Junio 2007. Tirada: 5.000 ejemplares

Esta obra debe citarse como:

*Álvarez Tello M, Morales Asencio JM (Eds). Guía para cuidadoras de personas dependientes. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria. Málaga, 2007.*

La Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria declara que la presente publicación está financiada íntegramente a su cargo sin que haya recibido compensación alguna, ni financiación por ninguna entidad privada o con ánimo de lucro, ni por cualquier otro Organismo con potenciales intereses comerciales, políticos o propagandísticos.

El uso de esta Guía está destinado EXCLUSIVAMENTE a la ayuda y apoyo de aquellas personas que diariamente han de hacer frente al cuidado de personas dependientes, o como material de apoyo a las enfermeras y otros profesionales que presten servicios y orientación a estas personas.

La mención de cualquier producto comercial que se haga en esta guía no significa que ASANEC recomiende explícitamente su adquisición o uso.

*Guía para cuidadoras de personas dependientes*



## **EDITORES**

Margarita Álvarez Tello.

Enfermera Comunitaria de Enlace. Distrito Sanitario Sevilla. Profesora Asociada de Escuela de Enfermería.

José Miguel Morales Asencio.

Responsable de la Unidad de Efectividad e Investigación. Distrito Sanitario Málaga. Profesor Asociado de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

## **AUTORES**

### **3. Si necesito ayuda, ¿dónde buscarla?**

#### **3.1. ¿Qué profesionales me pueden ayudar y cuándo?**

- Matilde Arévalo Linares
- Magdalena Cuevas Fernández-Gallego
- Isabel Lorenci Abajo
- Lucinda Morales Infante

#### **3.2. Servicios sociales comunitarios. Otros recursos**

- Agustina Hervás De La Torre
- Antonia Muñoz Serrano
- Bienvenida Oliver Navarro
- Juana Pérez Villar

#### **3.3. Teléfonos de interés: urgencias, emergencias, "Salud Responde".**

- Matilde Arévalo Linares
- Magdalena Cuevas Fernández-Gallego
- Isabel Lorenci Abajo
- Lucinda Morales Infante

#### **3.4. Asesoramiento jurídico, gestión de documentos, testamento vital.**

- Agustina Hervás De La Torre
- Antonia Muñoz Serrano
- Bienvenida Oliver Navarro
- Juana Pérez Villar

#### **3.5. Ayudas técnicas y prótesis.**

- Antonio Alcántara Buendía
- Juan Pedro Batres Sicilia
- Rafaela Cruz Arándiga
- Luisa Izaguirre Sánchez
- M<sup>a</sup> José Jerez Rojas

#### **3.6. Proyecto Cuidan: Comunicación desde las cuidadoras**

- Gema Conde Lara

*Guía para cuidadoras de personas dependientes*



## **COLABORACIONES ESPECIALES**

MTM La Clínica en Casa

## **ILUSTRACIONES Y DOCUMENTACIÓN DE APOYO**

1. Elena Escamilla Cuevas
2. Agustín Cascón Sánchez
3. Alejandro Santos Ruiz

## **REVISORES EXTERNOS**

1. Mercedes Bueno Ferrán
2. Eugenio Contreras Fernández
3. José Manuel Martínez Nieto

**Vol. III**



# ÍNDICE

¿QUÉ PROFESIONALES ME PUEDEN AYUDAR Y CUÁNDO? .....	6
SERVICIOS SOCIALES .....	14
TELÉFONOS DE INTERÉS.....	22
ASESORAMIENTO JURÍDICO GESTIÓN DE DOCUMENTOS TESTAMENTO VITAL.....	30
AYUDAS TÉCNICAS .....	42
PROYECTO CUIDAN .....	59

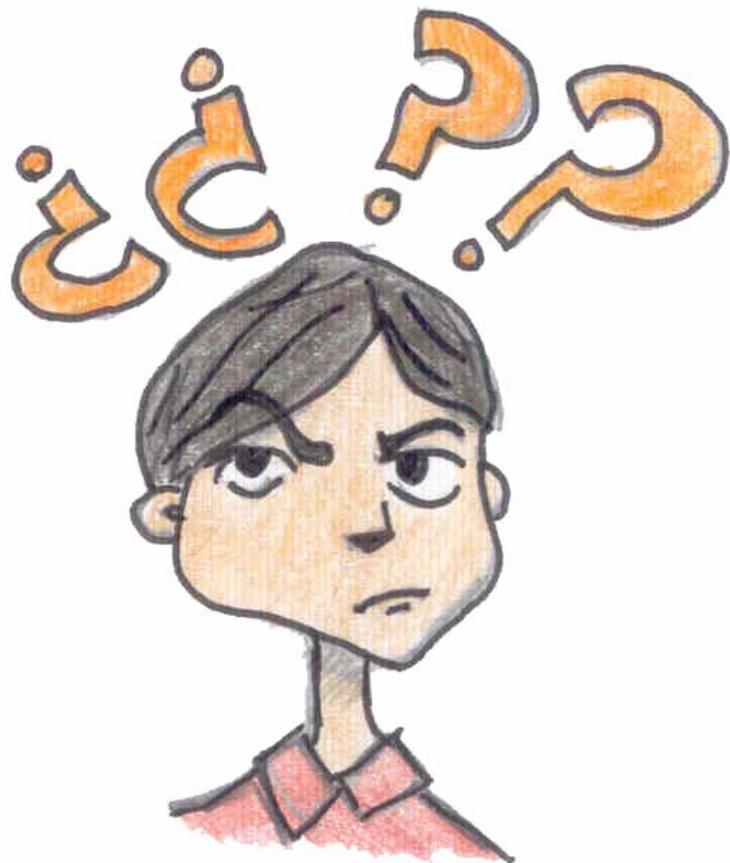
**Vol. III**



# SI NECESITO AYUDA ¿DÓNDE BUSCARLA?

Vol. III

5



**Vol. III**



## **3.1**

# **¿QUÉ PROFESIONALES ME PUEDEN AYUDAR Y CUÁNDO?**



**i**



## ¿Qué me aporta este capítulo?

**Usted al final del capítulo podrá:**

- Conocer como está organizada la atención sanitaria para pacientes dependientes y sus cuidadoras.
- Identificar los diferentes profesionales, tanto sanitarios como no sanitarios, que son sus referentes para la prestación de servicios en su centro de salud.

**Vol. III**

7



### **La atención sanitaria desde su centro de salud.**

El centro de Salud es el primer nivel de acceso habitual de la población al Sistema Sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud: abarca la asistencia preventiva, curativa y rehabilitadora, así como la promoción de la salud, la educación sanitaria y la vigilancia sanitaria del medio ambiente.

La atención domiciliaria es una modalidad asistencial dirigida a aquellas personas que necesitan cuidados en el domicilio y que por su enfermedad no pueden acudir al centro de salud o tienen grandes dificultades para desplazarse a él, esta situación requiere el desplazamiento de los profesionales al domicilio del paciente para prestar la atención sanitaria adecuada en cada situación.

Habitualmente suelen ser personas mayores, pero en ocasiones nos encontramos con pacientes no ancianos, por ejemplo personas que han sufrido un accidente.

Suelen ser pacientes muy dependientes, que necesitan que se les ayude o se haga por ellos muchas actividades: alimentarlos, bañarlos, vestirlos, moverlos.....y es sobre la cuidadora familiar sobre la que recae la carga de estos cuidados, lo que les genera dificultades incluso para

desplazarse al centro de salud para recibir atención para ellas mismas.

Por este motivo, las cuidadoras familiares son consideradas como personas que necesitan cuidados domiciliarios, al igual que los familiares a los que cuidan.

### **Profesionales de su centro de salud.**

En su centro de salud o consultorio hay un grupo de profesionales que trabaja en equipo y que es el responsable de la atención socio-sanitaria que su familiar y usted reciben.

Este equipo está formado por su enfermera de familia, su enfermera de enlace, su médico de familia, su trabajador social, el personal del servicio de información y atención al usuario, la auxiliar de enfermería, el pediatra y la matrona.

**La enfermera de familia** es la que les da atención más directa y le enseñará a mejorar los cuidados que usted proporciona a su familiar, como por ejemplo:

- Ayudándole a manejar la medicación que tenga prescrita e indicándole los signos de la enfermedad que debe vigilar.
- Cuando su familiar necesite cuidados después del alta hospitalaria, le llamará por teléfono para conocer su estado y acudirá a su domicilio si fuera necesario.
- Recordándole el calendario de vacunaciones, facilitándole consejos sobre la mejor disposición de mobiliario y enseres para garantizar su seguridad, mejorando sus conocimientos sobre su alimentación, el ejercicio que más le conviene...

- Realizándole técnicas sanitarias específicas: curas, vendajes, administración de tratamientos, electrocardiogramas, extracciones de sangre, sondajes.
- En el Centro de Salud participa en los programas de vacunas, atención al niño sano, salud escolar, atención a la mujer.
- Facilitándole el acceso al material para los cuidados de su familiar, como apósitos o material de curas, e informándole sobre las actividades administrativas como solicitud de citas o visados, disminuyendo en lo posible sus desplazamientos al centro de salud.

En definitiva, su enfermera de familia efectuará actividades de prevención y recuperación de la salud realizando visitas en su domicilio para el seguimiento tanto de usted, como del familiar al que cuida.

**La enfermera de enlace** es el profesional que junto con su enfermera de familia, valora sus necesidades de cuidados y de su familiar, coordinando y cooperando con los otros miembros del equipo para mejorar su atención sanitaria e identifica los recursos necesarios para su cuidado.

A veces, la atención en el domicilio de ciertos pacientes es compleja y requieren la intervención de muchos profesionales y muchos recursos. Se ha demostrado que estos pacientes y sus cuidadoras se benefician mucho de una adecuada coordinación de todos los recursos por un profesional sanitario, en este caso, la enfermera. Esta es la principal misión de la enfermera de enlace, para lo cual:

- Contacta con las enfermeras en su hospital si usted o su familiar han sufrido un ingreso, para conocer qué van a necesitar al alta.
- Valora el material más adecuado para que el cuidado en su domicilio sea más cómodo para usted y su familiar.
- Colabora con su médico y enfermera de familia en la valoración de los cuidados que necesiten.
- Realiza visitas periódicas para su seguimiento y está disponible para darle el soporte necesario.
- Junto a su enfermera de familia, le orienta y ayuda a usted cuando tenga dudas, se le haga difícil manejar la situación o se sienta sin ánimo.

En definitiva, la enfermera de enlace le orientará sobre los servicios y recursos sanitarios disponibles, ayudándole a decidir la opción más adecuada para su caso, manteniendo comunicación con usted a través de un teléfono exclusivo para este servicio y ofreciéndole atención personalizada.

**El médico de familia** debe conocer su historia personal y las repercusiones que sobre el conjunto de la familia produce la carga emocional y de dedicación que requiere una persona dependiente:

- Vigilará la evolución de la salud de su familiar y de usted.
- Aconsejará las medidas preventivas y farmacológicas que puedan ser necesarias.
- Estará en contacto con su enfermera y el trabajador social para aportar sus conocimientos y presencia cuando sea necesario.

- Cooperará en facilitarle el acceso a la consulta y el suministro de recetas, informes, etc. que pueda necesitar.
- Solicitará la derivación al Hospital o la atención de un especialista cuando considere que esté indicado.
- Solicitará pruebas y análisis cuando sea necesario para el control de su salud.

En definitiva su médico de familia junto a su enfermera de familia, efectuará actividades de prevención y recuperación de la salud, realizando visitas en su domicilio para el seguimiento, tanto de usted, como del familiar al que cuida.

**La trabajadora social** es la profesional que valora la situación social de usted y su familia, informándole y orientándole sobre los recursos sociales existentes, ofreciéndole una atención personalizada para encontrar con usted la mejor alternativa a sus problemas familiares y sociales, y realizando visitas a su domicilio para valoración, seguimiento y apoyo psicosocial.

En definitiva, la trabajadora social es el lazo de unión entre las instituciones y organismos de protección social y usted cuando las circunstancias lo requieran.

## MÁS INFORMACIÓN EN:

- <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/default.asp>
- Estrategias de mejora de la atención domiciliaria en Andalucía. Comisión para el desarrollo de la atención enfermera en el Servicio andaluz de Salud. Servicio Andaluz de Salud. [www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)

**Vol. III**

13



**Vol. III**



**3.2**

**SERVICIOS SOCIALES  
OTROS RECURSOS.**



## RECURSOS SOCIALES

Recursos Sociales son los medios humanos, materiales, financieros e institucionales, de que se dota a sí misma una sociedad para satisfacer las necesidades de sus individuos.

No son sociales porque su uso sea colectivo, sino porque cumplen una *función social*.

## FUNDACIÓN ANDALUZA DE SERVICIOS SOCIALES

El *decreto 137/2002 de Apoyo a las Familias Andaluzas* establece que se promoverá una serie de medidas a favor de los mayores y las personas con discapacidad. La Fundación Andaluza de Servicios Sociales participa como Entidad colaboradora de la Consejería de Asuntos Sociales.

**Información gratuita:  
900 200 165**

La *Tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco*, es un documento personal que se obtiene gratuitamente, y que se precisa como requisito para algunos de los servicios que dentro del Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas se han ofertado.

De esta tarjeta existen dos modalidades:

- ***Tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco:***  
Para los mayores de sesenta y cinco años empadronados en cualquier domicilio de Andalucía.
- ***Tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco oro:***  
Para mayores de sesenta y cinco años, empadronados en Andalucía y con, ingresos económicos personales inferiores al 75 % del Salario Mínimo Interprofesional (SMI).

Las ***Prestaciones para los titulares de Tarjeta*** son:

**Servicio Andaluz de Teleasistencia:**

Asiste y atiende mediante conexión telefónica a las personas mayores ante cualquier situación de demanda. Se pretende proporcionar a las personas mayores una *“mayor seguridad y protección”* y a sus familiares *“mayor tranquilidad”*.

**Petición del Servicio:  
902 506 565**

**Bonificaciones:**

- Bonificación del gasto del transporte Interurbano con origen y destino en Andalucía.

- Bonificación en la compra de productos ópticos y audífonos, en los establecimientos colaboradores con la Junta de Andalucía. La bonificación va en función de la modalidad de tarjeta.

#### **Unidades de respiro familiar y de estancia diurna:**

Unidades de respiro familiar y de estancia diurna, dirigido a personas mayores de 65 años. Además, las Unidades de Respiro también pueden ser solicitadas por personas entre 16 y 65 años discapacitados aún no teniendo la tarjeta.

#### **Ayudas para Vivienda:**

Ayudas para la adecuación y rehabilitación funcional de la vivienda desde la Consejería de Obras Públicas y Transportes.

## **RECURSOS SOCIALES DE LA CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

### **CENTROS:**

#### **Centros Residenciales:**

Son Centros de alojamiento y convivencia que tienen una función sustitutiva del Hogar Familiar, ya sea de forma permanente o temporal, donde se presta una Atención Integral. Existen Centros:

- ***de Personas Mayores.***

**Requisitos:** tener 60 años cumplidos y estar domiciliado en Andalucía.

- ***de Discapacitados.***

**Requisitos:** tener una discapacidad, tener menos de 60 años y estar domiciliado en Andalucía.

**Información:**

Delegación para la Igualdad y Bienestar Social / Unidad de Trabajo Social

**Centros de Día.**

Son centros lúdicos, de ocio y tiempo libre.

**Requisito de acceso:** tener 60 años cumplidos y hacerse socio del mismo. (NOTA: el Cónyuge puede tener menos de 60).

**Servicios que se prestan:**

- *Programas de ocio y tiempo libre* para las personas de la zona. Actividades Lúdicas, Culturales, Deportivas, etc.
- *Servicio de Comedor* de lunes a viernes. Se benefician todos los socios de los Centros de Día de la Junta de Andalucía y los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco. Los titulares de la tarjeta sesenta y cinco oro tienen bonificación del 50 %.
- *Servicio de orientación Jurídica.* (Gratis)

## **AYUDAS Y PRESTACIONES:**

### **Subvenciones Públicas individuales anuales.**

#### **Modalidades:**

- Adquisición y renovación de prótesis y órtesis.
- Adaptación funcional del Hogar.
- Asistencia en Instituciones o Centros residenciales de forma temporal o permanente.
- Adquisición y renovación de otras ayudas técnicas.
- Promoción e integración laboral para discapacitados...

#### **Requisitos:**

Ser mayor de 60 años o menor con minusvalía superior al 33 %. No haber percibido otras ayudas por el mismo concepto.

#### **Información y Solicitud:**

Dentro de los plazos establecidos en la orden de convocatoria se podrán solicitar en:

- Delegación para la Igualdad y Bienestar Social / Servicios Centrales de dicha Consejería.
- Unidad de Trabajo Social del Ayuntamiento correspondiente al domicilio.
- Centros de Día para personas mayores.

### **Turismo social para Mayores.**

Programa Vacacional para Pensionistas mayores de 60 años. La solicitud se podrá realizar en los mismos servicios del apartado anterior.

## **SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES**

1. Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Regulado por el decreto 22/96 octubre.
2. Programas de Ayudas Sociales.
3. Programa socio-cultural para Mayores.
4. Teleasistencia.

**Vol. III**

20

**Para información y asesoramiento se debe contactar con la Unidad de Trabajo Social (UTS) del Ayuntamiento correspondiente. La UTS canalizará el recurso social adecuado en función del estudio de idoneidad de cada caso.**

## **OTROS RECURSOS**

- Asociaciones de Ayuda Mutua.
- Asociaciones.
- ONG's: Cáritas, Cruz Roja, ONCE...
- Voluntariado.
- Centros Residenciales privados.
- Centros de Día privados.
- Servicios de Ayuda a Domicilio privados.
- Teleasistencia privada.
- Servicio de catering.

Dada la diversidad de recursos y el distinto grado de desarrollo de los mismos en función del territorio, así como los distintos requisitos de acceso necesarios para cada uno, lo más conveniente y rápido es acudir a su Trabajador/a Social de referencia, ya sea en el Centro de Salud o en el Ayuntamiento correspondiente.

### **MÁS INFORMACIÓN EN:**

- Decreto 49/1986. Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas en Servicios Sociales.
- Orden de 22 octubre 1996, regula el Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Decreto 11/1992 de 28 de enero, regula las Prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios.
- Decreto 137/2002 de Apoyo a las Familias Andaluzas.
- Residencias para personas Mayores, regulado por:
- Orden de 8 de enero de 1986, Ministerio de Trabajo Y Seguridad Social.
- Decreto 28/1990 y Orden de 17 de abril de 1990 de la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Andalucía.
- Orden de 6 de mayo de 2002, donde se regula el Respiro Familiar y las Unidades de Estancia Diurna.
- Orden de 10 de Enero de 2002 y de 28 de Enero de 2004, regulan el Servicio de Teleasistencia en el territorio Andaluz.

**Vol. III**



## 3.3

# TELÉFONOS DE INTERÉS.



i



¿Qué me aporta este capítulo?

**Usted al final del capítulo podrá:**

- Disponer de los teléfonos que en determinadas ocasiones puede usted necesitar.
- Conocer el Centro de información y servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Elaborar una guía personalizada con aquellos teléfonos de mayor interés para su cuidado y el de su familiar.

**Vol. III**

23

**Teléfonos de urgencias:**

**Emergencias.....112**  
(es una centralita coordinadora de todos los servicios de emergencias: policía bomberos, sanitarios...)

**Emergencias sanitarias.....061**

**Servicio especial de urgencias sanitarias.....902505061**

**Policía local.....092**

**Cuerpo nacional de policía.....091**

**Bomberos (en capitales de provincia).....080**

**Bomberos (en provincias).....085**

**Guardia civil.....062**

**Vol. III**



**SALUD RESPONDE.** Centro de información y servicios de Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**¿Qué es Salud Responde?**

Es un acceso diseñado para satisfacer las necesidades de información y gestión sanitaria y administrativa, las 24 horas del día, todos los días del año, desde cualquier lugar de Andalucía.

**¿Cómo acceder a Salud Responde?**

**Teléfono.....902505060**  
**Fax.....953018715**  
**Correo electrónico:**  
**saludresponde@juntadeandalucia.es**

**¿Qué puede usted hacer a través de Salud Responde?**

- Pedir cita previa para su centro de salud, puede llamar las 24 horas del día, todos los días del año, al teléfono .....902505066
- Información sobre: la tarjeta sanitaria, libre elección de hospital, segunda opinión, declaración de voluntad vital anticipada, campaña de vacunación de gripe, salud bucodental...
- Contactar con su enfermera de enlace.



**¿Qué hace Salud Responde?**

- Durante los fines de semana y festivos contacta telefónicamente con aquellos pacientes frágiles que han recibido el alta hospitalaria.
- Realiza un seguimiento individualizado a aquellas personas identificadas de riesgo ante los efectos del calor.
- Tiene la pretensión de ir ampliando sus servicios con el tiempo.

**Otros teléfonos de interés.**

Junta de Andalucía. Oficina de información Administrativa al ciudadano.....	<b>902505505</b>
Información Toxicológica.....	<b>915620420</b>
Instituto Andaluz de la mujer.....	<b>900200999</b>
APRUSAN. Asociación para la protección de los usuarios de la sanidad.....	<b>958250520</b>
Fundación de ayuda contra la drogadicción.....	<b>900161515</b>



## CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR

### SOCIAL

Avda Hytasa 14

955048000

### DELEGACIONES:

Almería C/ Tiendas, 12  
T. 950006100

Cádiz Pz. Asdrúbal, s/n  
T. 956007000

Córdoba Pza. Ramón y Cajal, 6  
T. 957005400

Granada C/ Ancha de Gracia, 6  
T. 958024600

Huelva C/ Mora Claros, 2  
T. 959005700

Jaén Paseo de la Estación, 19, 5ª planta  
T. 953013084

Málaga Av. Manuel Agustín Heredia, 26, 4ª planta  
T. 951036400

Sevilla Pagés del Corro, 90  
T. 955006000

**Vol. III**

27







**Vol. III**



# 3.4

## ASESORAMIENTO JURÍDICO

### GESTIÓN DE DOCUMENTOS

#### TESTAMENTO VITAL



**i**



## ¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final del capítulo podrá:

- Conocer cuál es la Normativa que rige la atención y protección a las personas mayores.
- Conocer qué es el documento de Voluntad –vital Anticipada y sus requisitos.

## Constitución Española. 1978

Art. 9.2.- "Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para la libertad del individuo y de los grupos en que se integra...."

Art. 19.1.- "Los españoles tienen derecho a elegir libremente su residencia y a circular libremente por el territorio nacional."

Art. 17.1.- "Toda persona tiene derecho a la libertad.  
Nadie puede ser privado de su libertad sino en los casos y en la forma previstos por la ley."

**Vol. III**

32

## Ley 6/1999 de 7 de julio de Atención y Protección a personas mayores

Art. 45. Ninguna persona mayor podrá ser ingresada en un centro sin que conste fehacientemente su consentimiento. En los casos de incapacidad presunta o declarada, en los que no sea posible el consentimiento, se requerirá autorización judicial.

## Ley 1/2000 de 7 de enero de Enjuiciamiento Civil

Art.763. El internamiento, por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a patria potestad o tutela, requerirá autorización judicial...

Antes de conceder la autorización o ratificar el internamiento, el tribunal oirá a la persona afectada por la decisión...

El estado español mediante esta legislación trata de velar por los derechos fundamentales de los ciudadanos, pero existen situaciones sociales y/o sanitarias que afectan a personas que no pueden valerse por sí mismas, y que después de haber sido tratadas en el ámbito comunitario con los medios y recursos disponibles, requieren otro tipo de intervenciones excepcionales.

En estos casos están contemplados los **Internamientos Involuntarios** de Personas Mayores que viven solas y no pueden valerse por sí mismas. Estos ingresos en residencias no consentidos se encuentran sometidos a control judicial.

### **Internamiento Urgente:**

Cuando las circunstancias del caso desaconsejen demorarlo no más de entre 5 a 20 días.

Procedimiento:

- Informe Social del trabajador/a social que lleve el caso.
- Informe Médico del médico/a de Familia, o médico especialista (si correspondiera).
- Presentación de esta documentación en la Delegación de Asuntos Sociales de la provincia correspondiente expresando el carácter prioritario y urgente.
- Una vez concedida la plaza en residencia, se procederá al traslado del mayor e ingreso del mismo.
- El director/a de la residencia deberá comunicar, en un plazo no superior a 24 horas, el ingreso al juzgado de 1ª Instancia de guardia de la localidad donde este situada la residencia.
- El juez abrirá expediente, practicará las diligencias necesarias y autorizará o denegará el ingreso involuntario urgente.

### **Internamiento no Urgente:**

Cuando puede esperar 15 ó 20 días. Procedimiento:

- Informe Social del trabajador/a social que lleve el caso.
- Informe Médico del médico/a de cabecera o psiquiatra (si precisa)
- Solicitud de plaza en la Delegación Provincial de Asuntos Sociales.
- Envío de la documentación al juzgado competente solicitando la autorización judicial. O envío de la documentación a la Fiscalía de Incapaces, quien solicitará la autorización judicial.
- El juez abrirá expediente, practicará las diligencias necesarias y denegará o autorizará el internamiento involuntario ordinario no urgente

## Sobre la Incapacidad legal.

Regulada en el Código Civil Art. 199 al 214, y en la Ley 13/1983 de 24 de octubre de la reforma de tutela.

### Concepto:

Incapaz es aquella persona que no tiene autogobierno.

Incapacitar a una persona es privarla total o parcialmente de su capacidad de obrar.

### Causas:

Las causas de la incapacitación legal son las enfermedades o deficiencias persistentes, físicas o psíquicas, que impiden a la persona gobernarse por sí misma.

### Tipos:

La incapacidad puede ser:

- **Total.** Incapacitado para cualquier decisión sobre su vida.
- **Parcial.** Incapacitado para la administración de sus bienes.

Una persona sólo puede ser declarada incapaz por sentencia judicial, la incapacidad siempre se considera reversible.

**Objetivo:**

Proteger a la persona y su patrimonio.

**Procedimiento:**

El proceso de incapacidad lo puede iniciar el cónyuge o descendientes, en su defecto los ascendientes o hermanos, y el Ministerio Fiscal a instancias de los profesionales u otras personas.

La incapacidad sólo puede otorgarla el Juez y queda registrada en el Registro Civil.

El Juez nombrará un tutor, que será un familiar y en su defecto, puede ocuparse una Fundación Tutelar.

**Obligaciones del tutor:**

- Realizar inventario integro del patrimonio del tutelado, junto con el ministerio fiscal, antes de iniciar la tutela.
- Rendir cuentas periódicamente ante el juez sobre las operaciones realizadas sobre el patrimonio.
- Representar y proteger al tutelado, así como administrar sus bienes con diligencia.

El tutor precisa autorización judicial para:

- Internar al tutelado.

- Enajenar o gravar bienes de cualquier tipo (p.ej. constituir hipotecas).
- Hacer gastos extraordinarios de los bienes.
- Entablar demandas en nombre del tutelado.
- Ceder bienes en arrendamiento.
- Dar y tomar dinero a préstamo.
- Disponer a título gratuito de bienes.
- Renunciar a derechos del tutelado.

### **Sobre la Voluntad Vital Anticipada (Testamento Vital).**

La Declaración de Voluntad Vital Anticipada en nuestra Comunidad Autónoma esta regulada en la Ley 5/2003 de 9 de Octubre.

### ***¿Qué es la Voluntad Vital Anticipada o Testamento Vital?***

Es la manifestación realizada por una persona, expresada por escrito de manera consciente y libre, por la que se hacen constar las instrucciones y opciones que han de observarse en la asistencia sanitaria que reciba, cuando se produzca cualquier circunstancia que le impida tomar decisiones al respecto.

### ***¿Qué debe contener esta declaración?***

- Las opciones e instrucciones que deberá respetar el personal sanitario responsable de su asistencia.
- La designación de un representante, bien identificado, que le sustituya en el otorgamiento del consentimiento informado, si fuera necesario.
- Su decisión respecto a la donación de sus órganos, de acuerdo con lo establecido en la legislación referente.

### ***¿Quién puede hacer un Testamento Vital?***

- Cualquier persona mayor de edad, o menor emancipado.
- Los incapacitados judicialmente podrán emitir declaración de voluntad vital anticipada, salvo que determine lo contrario la resolución de incapacidad.

Si el personal facultativo que lo atiende cuestiona su capacidad, lo notificará al ministerio fiscal para que inste un nuevo proceso.

### ***¿Qué requisitos conlleva para su validez?***

- Identificación del autor, fecha, firma y lugar del otorgamiento. Si no supiera o pudiera firmar, lo hará un testigo identificado.

- Inscripción del documento en el Registro de Voluntades Anticipadas de la Junta de Andalucía, adscrito a la Consejería de Salud. Este registro sólo podrá ser consultado por el facultativo en las situaciones en que el individuo no pueda tomar decisiones por él mismo.
- Solicitud a través de Centros de Salud y/o Hospitales.

### ¿Se puede renovar?

La declaración podrá ser modificada por su autor en cualquier momento, cumpliendo los requisitos para su otorgamiento.

**Vol. III**

40

Si una persona ha realizado un testamento vital y posteriormente firma un consentimiento informado que lo contraría, prevalecerá ese consentimiento para ese proceso clínico.

## **MÁS INFORMACIÓN EN:**

Ley 6/99, 7.7.1999. Atención y protección a personas mayores.

Ley 1/00, 7.1.2000. Enjuiciamiento Civil.

Ley 13/83, 24.10.1983. Reforma de la Tutela.

Ley 41/02, 14.11.2002. Autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Ley 5/03, 9.10.2003. Declaración de voluntad vital anticipada.

Ley 2/98, 4.4.1998. Servicios Sociales de Andalucía.

Decreto 137/02, 30.4.2002, de apoyo a las familias andaluzas.

**Vol. III**

41

**Vol. III**



## 3.5

# AYUDAS TÉCNICAS



i



## ¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final del capítulo podrá:

- Saber qué tipo de materiales pueden servir de ayuda para los cuidados de una persona dependiente.
- Conocer la forma de conseguirlos.
- Saber cómo utilizarlos, para obtener los máximos beneficios posibles.

**Vol. III**

43



## ¿Qué son las ayudas técnicas?

Las ayudas técnicas son **aparatos, utensilios, dispositivos, adaptaciones o ajustes** que se usan para mejorar los movimientos o suplir las limitaciones de personas que tienen algún tipo de discapacidad temporal o permanente.

## ¿Por qué son importantes?

De todos es sabido que la población tiende al **envejecimiento**, cada vez habrá más personas en edad avanzada, que necesitarán **ayuda** para hacer las actividades normales de la **vida diaria** como comer, caminar, tomar la medicación, usar el cuarto de baño, subir escaleras, etc.

Este tipo de productos está diseñado no sólo para **ayudar** a la persona discapacitada como puede ser un andador, sino también para **prevenir** lesiones como un colchón antiescaras o **facilitar** la labor de la cuidadora, como las grúas para movilización o traslado.

Gracias al uso de ayudas técnicas, muchas personas con algún grado de dependencia, pueden vivir en su propio entorno, en su **propia casa** con más autonomía, “mejorando su calidad de vida”.

## ¿Qué tipos de ayudas técnicas existen?

### AYUDAS PARA EL TRATAMIENTO

Cuando se tiene que seguir un tratamiento con pastillas y se tienen olvidos de alguna toma, dificultad para recordar todos los medicamentos, dificultad para tragarlas, etc.; resulta muy útil el uso del **pastillero** diario o semanal, **corta-pastillas**, para partirlas por la mitad o cualquier otra fracción, cuando así esté indicado, **pulverizadores de pastillas** que facilitan la disolución en comidas o líquidos.

### AYUDAS PARA LA MOVILIDAD

Uno de los problemas que hace más dependiente al individuo, es la dificultad para desplazarse. Existen una gran variedad de ayudas para moverse:

- **Bastón y muletas:**

Importante que tenga fuerza en el brazo y mano a usar. Se debe llevar en la misma mano que la pierna afectada cuando no se puede cargar peso en el lado afectado (fractura, etc.) Si es para **mantener el equilibrio**, como son enfermedades que han producido un daño cerebral (trombosis, derrame cerebral...) se debe llevar en la mano contraria a la pierna afectada. Es importante

**El uso correcto de las ayudas para caminar, es fundamental para prevenir caídas.**  
**PIDA CONSEJO A SU ENFERMERA u otro profesional de salud**



adaptar la altura de estos dispositivos a la estatura del individuo así como revisar el estado de los tacos de goma.

- **Andador:** hace que la persona esté más segura al caminar y disminuya el miedo a caer. Igualmente hay que adaptar la altura y aprender el manejo por parte del usuario. Compruebe el estado de los tacos de goma.
- **Silla de ruedas:**

Antes de elegir la silla de ruedas tenga en cuenta que:

- La silla debe **adaptarse a la persona** que la necesita, a sus dimensiones (altura, ancho de cadera, longitud piernas...) y a su peso.
- Revise el **ancho de las puertas** de su casa y el **espacio** para maniobrar.
- La silla de ruedas es para desplazarse de un sitio a otro, **no para permanecer mucho tiempo en ella.**

Si la persona tiene que permanecer **periodos prolongados** de tiempo en la silla, debe **cambiar de postura** frecuentemente y utilizar un cojín antiescaras.

- **Cojín antiescaras:** Debe adaptarse a la persona, ayuda a que estén cómodos y evitan la aparición de úlceras en la zona. **NUNCA SUSTITUYE A LOS CAMBIOS DE POSTURA O APOYO.**
- **Disco giratorio (de transferencia):** Es muy útil para girar al enfermo en el paso de la cama a un sillón y viceversa. Es imprescindible que la persona se pueda poner de pie (aunque sea con ayuda).

## AYUDAS PARA LA PROTECCIÓN Y LA COMODIDAD EN CAMA

- **Camas articuladas** con mecanismos manuales o eléctricos, siendo estos últimos los que dan más autonomía al usuario. Tiene varios planos, uno para la cabeza y el tronco, al elevarlo facilita la respiración, la deglución, leer, ver la TV, levantarse de la cama, otro plano para las piernas y pies, se puede elevar cuando hay hinchazón en piernas y pies
- **Barandillas plegables**, se utilizan para prevenir caídas de la cama. No deben dificultar la salida o entrada del enfermo en la misma.
- **Sistemas de sujeción a la cama:** Cinturón, tobilleras, muñequeras, sábana-pijama, es importante que permitan ciertos movimientos, se usarán si es estrictamente necesario, cuando otros métodos no hayan sido útiles y siempre bajo supervisión y consejo profesional.
- La **altura de la cama** debe adaptarse a las necesidades del usuario, (si se levanta o permanece encamado todo el día) y de la cuidadora habitual, regulando las patas o usando alzas.
- El **colchón** debe ser flexible y adaptarse a los movimientos de los planos del somier. Los hay de látex, espuma, muelles, aire que ayudan a **prevenir úlceras por presión**.

NUNCA SUSTITUYEN A LOS CAMBIOS DE POSTURA.

Vol. III

47



- **Protectores de tobillos y talones** para ayudar a prevenir la aparición de úlceras en estas zonas.
- **Grúa** para llevar cómodamente al paciente de la cama al sillón, al WC, etc. Es muy útil para trasladar a personas de peso elevado. Requiere, por parte de la cuidadora, un pequeño aprendizaje para manejarla correctamente. Asegúrese de que tiene espacio suficiente para maniobrar.
- **Elevador de plano** es un dispositivo que se utiliza cuando es preciso incorporar al usuario durante poco tiempo (comer, aseo), se introduce entre la espalda y el colchón y se ajusta la altura a la que debe quedar el tronco.

**Vol. III**

48



## AYUDAS PARA EL ASEO PERSONAL:

El **baño** es uno de los lugares de la casa donde **más accidentes** ocurren. Para hacer de su cuarto de baño un lugar seguro y cómodo:

- Instale sistemas de apoyo firmes: barras, **asideros**.
- Utilice sistemas **antideslizantes** en suelo y bañera o ducha (pegatinas, alfombrilla...)
- Coloque los útiles de aseo a su alcance.

**La bañera.** Para algunas personas no es fácil ni segura de utilizar. Un asiento de bañera puede darle seguridad. Hay distintos tipos de asientos: tabla, giratorio, regulable en altura, etc.

Si decide **cambiar la bañera por una ducha**, pregunte a un profesional que le ayude a diseñar las adaptaciones más adecuadas a sus necesidades.

**La ducha** es lo más recomendable, pero tiene limitaciones que se pueden suplir con pequeños elementos de gran utilidad como: taburetes, sillas o asientos fijos o plegables.

Si tiene dificultades para sentarse y/o levantarse del **Inodoro**, elévelo con un **alza** o bien puede instalar un inodoro mural a la altura que le convenga.

## AYUDAS PARA OCIO Y TIEMPO LIBRE

También se realizan actividades de ocio que necesitan adaptaciones:

- Juegos de mesa: con piezas aumentadas, formas para facilitar el agarre, etc.
- Costura: Abrazadera de mesa para hacer punto, enhebrador de agujas.
- Escritura y lectura: Atriles, bolígrafos adaptados, lupas, etc

**Vol. III**

50

### ¿Quién me puede informar sobre las ayudas más idóneas? ¿Dónde puedo conseguirlas?

La enfermera le ayudará a elegir el material más idóneo, tras valorar las necesidades de su familiar y las suyas como cuidadora.

Unos materiales de ayuda se podrán conseguir de forma gratuita, siempre en calidad de préstamo, otros los tendrá que adquirir en algún establecimiento, en cualquier caso consulte con su enfermera o trabajadora social en su Centro de Salud.



Abridor



Abrochabotones y subcremalleras



Traccionador de cremalleras



Adaptador para calcetines



Agujeros para organizar



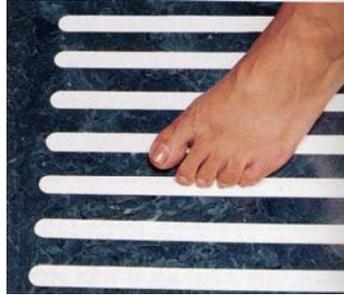
Alzas para las patas de la cama



Andador



Andador con asiento



Tiras antideslizantes



Apoyabrazos de silla de ruedas



Asiento



Asiento acolchado



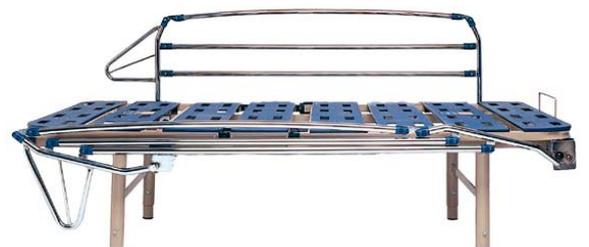
Asiento giratorio



Ayuda para girar



Ayudas para vestirse



Barandillas



Bastones de 3 y de 4 pies



Cama hidráulica



Cepillo para el baño



Cepillo para el pie

**Vol. III**

53



Cojín antiescaras



Cortaúñas



Cubiertos



Cuchillos



Tijeras



Ejercitador



Elevador para cama con escalerilla de cuerda



Elevador de WC

**Vol. III**

54



Enhebrador de aguja



Espátula



Esponjas de baño



Facilitadores para levantarse de la cama



Jarras



Grúa



Lavacabezas hinchable



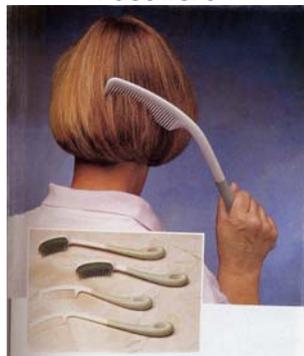
Llavero



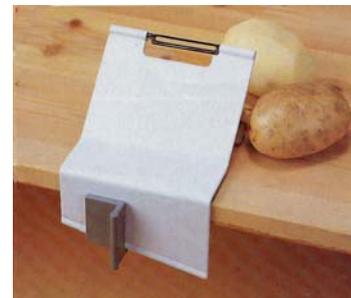
Pastillero



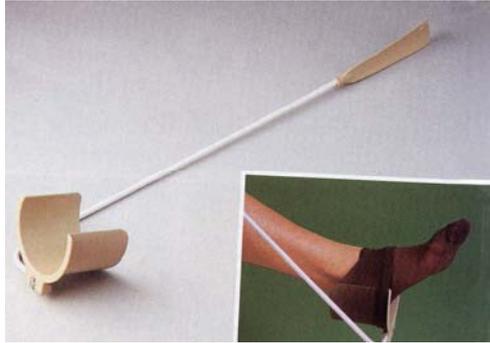
Pastillero semanal de bolsillo



Peine con mango



Pelador de patatas



Ponecalcetines



Protector de codo



Protector de tobillo



Rebanador de queso

**Vol. III**

56



Silla ajustable para baño



Sillón de ducha

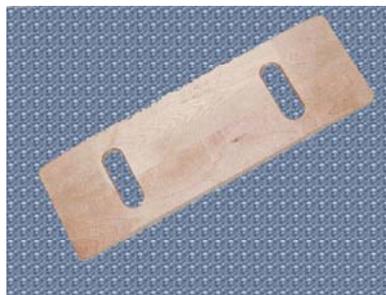


Tabla de madera para traslado



Tapiz antideslizante



Taza



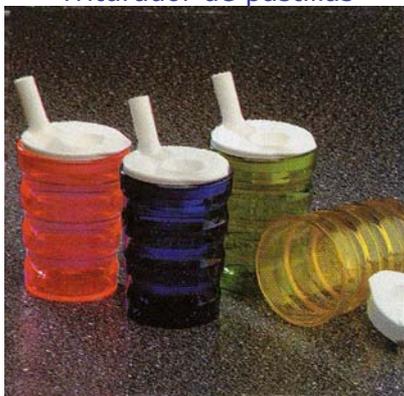
Transferencia para baño



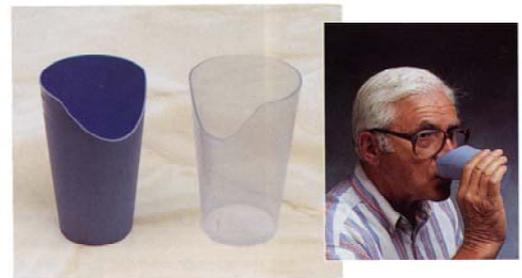
Triturador de pastillas



Urinario



Vaso antiderrame



Vaso con corte para la nariz

## MÁS INFORMACIÓN EN:

➤ [www.ceapat.org](http://www.ceapat.org)

Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT).

• [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com)

El portal en español de la terapia ocupacional.

• [www.cermi.es](http://www.cermi.es)

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.

• [www.seg-social.es/imserso](http://www.seg-social.es/imserso)

Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).

**Vol. III**

58



**Vol. III**

59

## 3.6

# PROYECTO CUIDAN: COMUNICACIÓN DESDE LAS CUIDADORAS.





## ¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final del capítulo podrá:

- Identificar diferentes formas de entender la comunicación.
- Saber qué es la comunicación para el cambio social y para qué sirve.
- Conocer el Proyecto CUIDAN y cómo formar parte de él.

**Vol. III**

60

## ¿Qué entendemos por comunicación?

Los medios de comunicación se multiplican en mitad de un desarrollo tecnológico imparable, sin embargo, la incomunicación es cada vez mayor.

Pero la comunicación es mucho más que un conjunto de tecnologías. Es relación entre personas o grupos de personas, es una necesidad que todos tenemos derecho a satisfacer y un bien de toda la sociedad.

## ¿Qué puede conseguir la comunicación?

La cultura es una construcción de los seres humanos y va cambiando continuamente. ¿Cómo?, por supuesto, los medios de comunicación juegan un papel muy importante porque nos bombardean continuamente, sin embargo existen otros frentes no menos poderosos como son el contacto con otras personas o grupos.

Son los hombres y las mujeres los que producimos la cultura al mismo tiempo que estamos dentro de ella.

Cualquier fenómeno de la sociedad, cualquier actividad o elemento de la misma, puede entenderse como el resultado de un proceso de comunicación entre seres humanos.

Aunque algunos procesos de comunicación sean destructivos, otros tienen la capacidad de generar cambios, de generar poder, de fortalecer comunidades y de liberar voces que nunca han sido escuchadas: un ejemplo significativo es la conocida como "comunicación para el cambio social".

### Varios de sus principios son:

-Las **personas afectadas** por los problemas son los verdaderos **“expertos”** en ellos y por tanto son quienes deben tener un papel más importante en todo lo que se decida sobre los mismos. Somos **los protagonistas** tanto de nuestros problemas como de sus soluciones.

-Sus elementos centrales son la **participación, el diálogo y el debate.**

-Cuando la **comunicación** es **horizontal (entre iguales)** los mensajes nacen desde las comunidades y no para ellas. Es entonces cuando los medios de comunicación masiva se pueden convertir en aliados poderosos para generar cambios sociales.

Si bien, la eficacia de esta comunicación está avalada por proyectos exitosos en numerosos países, no podemos olvidar que lo que ha tardado años en “tejerse” no puede cambiar de un día para otro. Sus resultados se aprecian a largo plazo. **Los verdaderos cambios en una sociedad y en una cultura se producen gracias a la suma de pequeñas modificaciones que se prolongan en el tiempo de forma constante y continuada.**

### ¿Por qué nace el Proyecto CUIDAN?

Muchos de los que ejercemos labores de cuidadora/or somos cada día más conscientes de que, en nuestro entorno, el cuidado no es, ni mucho menos, un valor en alza. Muy al contrario, sigue siendo amenazado tanto por antiguos lastres de género como por la actual tendencia a la deshumanización,

la tecnología y la mercantilización. Invisibilidad, pasividad, silencio... marcan a un colectivo esencial y aún así carente de la dignidad real y las oportunidades en la práctica que, sólo en teoría, se nos reconoce.



**Vol. III**

63

Estamos convencidos de que la **cultura del cuidado** es legítima y valiosa para todos como una forma de vida que debe ser conservada y transmitida. Por eso consideramos indispensable *eleva la dignidad del cuidado a la situación que se merece y evidenciar la falta de ese valor en el discurso político y social.*

**Las cuidadoras familiares**, unidas a **las enfermeras** de toda Andalucía (profesionales de los cuidados) somos un colectivo cada vez más numerosos que empieza a ser consciente de su propia importancia, de todo lo que tenemos en común y de la capacidad que esa unión nos otorga: una sola voz con fuerza suficiente para dar a conocer nuestras condiciones de vida/trabajo y la necesidad que tiene nuestra sociedad de que se produzca un cambio en cuanto a la

valoración que se le otorga a los cuidados y al trabajo de las cuidadoras.

**CUIDAN** nace desde la certeza de que la comunicación es capaz de crear/ fortalecer colectivos con identidad propia y de generar en ellos poder de negociación y cambio social.

### **¿Qué es el Proyecto CUIDAN?**

Es un proyecto de comunicación para el cambio social del valor del cuidado y de quienes lo procuran, que pretende unir en un frente común la voz y los esfuerzos de todos los que nos dedicamos al cuidado en Andalucía.

Partiendo de las necesidades de las cuidadoras este proyecto articula una estrategia que favorece el acceso, el diálogo y la participación, con el fin de propiciar cambios sociopolíticos que se traduzcan en crecimiento no sólo material sino también de las condiciones de justicia, libertad y dignidad de las cuidadoras.

### **¿CÓMO?\***

- A través de comunicación interpersonal y grupal entre las asociaciones de cuidadoras, las cuidadoras no asociadas y las enfermeras de toda Andalucía, para crear/ fortalecer un colectivo con identidad propia.
- A través de los medios de comunicación de masas para situar los cuidados y a las cuidadoras como un problema

de interés en la agenda pública y para crear un estado de opinión que nos identifique como grupo de presión.

- A través de una movilización que alcance a todos los sectores sociales (político, gubernamental, comunitario, corporativo...) para que el reconocimiento del valor del cuidado se traduzca en acciones y cambios concretos.

*\*Contamos con la infraestructura y la coordinación de la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC). Asociación científica sin ánimo de lucro que entre sus fines tiene desarrollar proyectos que promuevan la participación de los sectores sociales donde actúa la Enfermera Comunitaria promoviendo líneas de trabajo con asociaciones de ayuda mutua, asociaciones vecinales, grupos de padres y otros colectivos emanados de la comunidad.*

### **¿Qué me ofrece y qué me pide CUIDAN?**

Este proyecto pide a las **CUIDADORAS DE ANDALUCÍA** lo mismo que oferta:

**C** ontactos  
**U** nión  
**I** nformación  
**D** ocencia  
**A** sesoramiento  
**N** ecesidades

1. Es decir, le pedimos y le ofertamos abrir con nosotros vías (teléfono, correo electrónico o postal) para que

podamos estar en **contacto** y eso nos **una** como un grupo que es capaz de transmitir **información** de una forma fluida y eficaz.

2. Le ofertamos la capacidad **docente** y de **asesoramiento** que tiene la ASANEC en toda Andalucía para que solicite cuanta ayuda de nuestra parte podamos dar. Le pedimos que comparta con nosotros sus conocimientos, sus ideas, su sabiduría desde la experiencia, su visión particular y sus enseñanzas para que también podamos aprender de usted.
3. Por último, ofertamos una forma de empezar a cubrir la inmensa necesidad de comunicarnos que tenemos todos los que nos dedicamos a cuidar. Le pedimos el esfuerzo de que nos comunique cuáles son sus problemas como cuidadora o asociación de cuidadoras para que podamos elaborar entre todos una batería de **necesidades** comunes

Hemos diseñado, varios documentos para unirse a nosotros y enviarnos información. No se trata de un compromiso ni de una afiliación. Tampoco tiene coste alguno.

A través de correo postal hemos enviado dichos documentos a 831 asociaciones relacionadas con el cuidado en toda Andalucía. Muchas de ellas ya han empezado a enviarnos información y hemos empezado a trabajar conjuntamente en propuestas de formación.

Además, para las cuidadoras no asociadas, hemos organizado grupos de diálogo y debate en cada rincón de Andalucía donde haya un grupo de cuidadoras o de enfermeras dispuestas a reunirse y a hablar de sus

problemas, de los sentimientos que les producen, de sus causas, de cómo se podrían mejorar...

Avalados por la adhesión de tantas asociaciones de cuidados, cuidadoras y enfermeras de toda Andalucía como nos sea posible, y una vez recogida toda la información, la procesaremos y les tendremos al corriente de los resultados.

Además tendrán información puntual de los pasos que se vayan dando a fin de conseguir mejoras concretas.

### **¿Cómo se forma parte de CUIDAN?**

Cualquier persona que dedique parte de su tiempo al cuidado de otra, puede formar parte de CUIDAN.

Si pertenece a alguna asociación relacionada con el cuidado puede ponerse en contacto por teléfono o correo electrónico con el vocal ASANEC de su provincia. Él o ella concertará una cita con su asociación para explicarle en persona el proyecto y para entregarte o enviarle la ficha de adhesión.

No obstante, lo más importante para nosotros es que comparta sus ideas, necesidades y propuestas.

Si no forma parte de ninguna asociación, puede solicitar una entrevista con la enfermera de enlace de tu zona. Todas las enfermeras de enlace de Andalucía están organizando talleres de cuidadoras en donde se pueden abordar cuestiones relacionadas con CUIDAN.

Del diálogo que les invitamos a establecer, han de emanar las propuestas definitivas sobre qué cambios queremos hacer y cómo conseguirlos.

## MÁS INFORMACIÓN EN

1. Aronson E. El animal social. Introducción a la psicología social. Madrid, Alianza Editorial. 1990.
2. BeltránLR. Un adiós a Aristóteles: la comunicación horizontal. Universidad Católica Boliviana, Servicio de Información y Documentación de la Carrera de Comunicación. La Paz. 1983.
3. Beltrán LR. La comunicación y el desarrollo democráticos en Latinoamérica. Memoria de una quimera irrenunciable. IV Congreso de radios y televisiones locales, públicas y alternativas. Universidad de Cádiz, EMA RTV y Ayuntamiento de Chipiona. Chipiona .Diciembre de 2002.
4. Chaparro M. Sorprendiendo al futuro. Libros de la Frontera. Barcelona. 2002
5. Díaz Bordenave J. Relación de la Comunicación con los procesos de Movilización Comunitaria para la Salud, en Moviliación Comunitaria para la Salud. Universidad John Hopkins/Save the Children. Bolivia.2000
6. March JC. La generación TV. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. 1994.
7. Varcárcel A. El concepto de igualdad. Fundación Pablo Iglesias. Madrid.1994
8. Rodríguez C, Obregón R, Vega MJ. Estrategias de Comunicación para el Cambio Social. Proyecto Latinoamericano de Medios de Comunicación. Quito. 2002

**Vol. III**

68



# NOTAS

**Vol. III**



**Vol. III**

