



Envellir en salut – Perspectives i visions

Taula 1.1
Programes de salut: Eficàcia? Utilitat?
Anàlisi dels recursos de salut i envelliment

Participants:

Ignasi Fina, Regidor de Salut Pública de l'Ajuntament de Barcelona
Àngels Soler, UB
Boi Ruiz, UCH
Mayte Sancho, Sociedad Española de Geriatria y Gerontología
Joan Conill, Centre Sociosanitari "El Carme"

Sr. Ignasi Fina i Sanglas, Regidor de Salut Pública de l'Ajuntament de Barcelona

Ajuntament  de Barcelona

Ignasi Fina Sanglas

Regidoria-Ponència
de Salut Pública

C/ Ciutat, 4 4t
08002 **Barcelona**
Telèfon 93 402 76 33
Fax 93 402 71 72

Salutacions,

És veritat que, en fer un breu repàs de com ha estat entès l'envelliment, ens hauríem d'inclinar cap a moltes consideracions matisades d'escepticisme, ja que és cert que no podem conferir gran valor a les visions de futur que durant els darrers vint anys han informat les concrecions que puguin resoldre les expectatives creades i les contradiccions emergents, en un marc social cada vegada més exigent.

És evident que a Barcelona assistim a un progressiu envelliment de la població, perquè segons l'últim informe de salut estem entorn un 18% d'homes i un 25% de dones de més de 65 anys; en total la població en procés d'envelliment és de 656.691 habitants sobre una població global de 1.527.190. També enfront l'envelliment persisteixen les desigualtats que caldrà resoldre, comptant entre d'altres amb la vostra valuosa aportació, que avui ens reuneix a tots en aquest important esdeveniment.

Tanmateix, aquest escepticisme del que us parlava seria del tot infundat, perquè una visió més general del darrer quart de segle enfront els temps de transformacions. Aquestes transformacions que avui s'obren, tant en les idees com en les realitats, obliguen a conferir a aquesta "taula de debat" una singular importància.

El futur, cada cop més, es dibuixa en la nostra realitat de forma més accelerada i el ritme de desenvolupament porta a trobar elements del futur en la nostra realitat i de proveir el futur a partir dels diversos processos d'envelliment, que podem discriminar i conèixer.

•

Avui és una constant, als anomenats països desenvolupats, la inclusió en Salut Pública de les polítiques per un envelliment satisfactori, però no podem ignorar que sense polítiques transversals no podem ni tan sols connectar amb la complexitat d'aquest fenomen. No oblidem que avui l'esperança de vida se situa a la ciutat entorn als 100 anys i que, a curt termini la població gran ha d'assolir la categoria de subjecte, de ciutadà de ple dret, deixant enrera la condició d'objecte, de semiexclusió, de pèrdua de funció en la societat. Avui es visualitza com a possible un envelliment que lluny de la discapacitat, que ara l'envolta, sigui font de grans capacitats desenvolupades com a resultant d'un nou model de societat sensible i amb prou autoestima per aconseguir-ho.

1er Congrés de Professionals i Entitats de Gerontologia i Geriatria de Catalunya

El que fa pocs anys podia semblar inversemblant apareix ara amb força davant nostre, com a resultat d'unes determinades situacions econòmico-socials i malgrat el caràcter mutagen que les caracteritza, amb possibilitats certes d'acompliment.

Voldria, per tant, sense ànim de dir més del que és, que la vostra feina en aquesta important trobada interdisciplinària, ens permetés el luxe de veure el futur de l'envelliment a partir de noves pautes culturals, amb els renovats ajuts que poden aportar els avenços en Medicina. És en aquest marc on s'obren les excel·lents perspectives que oferiran ben aviat les teràpies amb teixits diferenciats de cèl·lules totipotents o cèl·lules precursoras. Aquestes noves teràpies també integren, en visió actualitzada, els nous abordatges que la Salut Pública vol i ha d'oferir per superar la concepció de l'envelliment com a curs natural, immutable o immodificable, amb una decidida aposta per l'envelliment òptim, en contraposició al procés natural d'envelliment. Hi hem d'esmerçar totes les nostres energies i complicitats, amb l'activa participació de tota la societat, conscients que estem iniciant un procés que haurà de capgirar les polítiques de cobertura fins ara acceptades.

•

Es tracta d'assolir amb èxit un nou model de referents culturals, més idoni a la integració d'una població immersa en "l'envelliment òptim" del conjunt de la societat, no com a realitat numèrico-estadística, sinó creadora, innovadora i en definitiva com a agents actius de ple dret, escapant de l'anonimat en què altres situacions els han marginat. I això només és possible sota una visió bioètica que busqui com a primer objectiu la felicitat de les persones, lluny d'elements procedents de conceptes aliens als que són d'aquest món i que vénen llstant moltes concepcions científiques, alimentant fins i tot conceptes erronis i entrebancadors del progrés.

Entre aquestes tasques de cristallització del nou model, ens cal actuar amb especial claredat en l'àmbit de l'envelliment de la població, de manera que s'interactui amb la societat adaptant-se a les necessitats del moment.

És cada cop més evident que les actuals condicions de vida ens requereixen resultats immediats, però també cal tenir en compte que les necessitats són moltes i que això ens obliga a planificar i a prioritzar, si voleu en el termini més curt possible. Cal que sentem les bases del progrés, que les concretem prèviament, i que les duquem a terme de forma viable i sostenible.

Això ens posa de manifest un fet important: avui els individus no són només el producte de la seva generació, sinó també la font i condició del seu progrés ulterior, com a factor decisiu del seu desenvolupament en la vida col·lectiva, en les interrelacions socials, sempre en constant procés de canvi i, per tant, els creadors dels nous avenços socials.

La població és la que presenta un progressiu envelliment. Estem davant d'un fenomen col·lectiu i cal tractar-lo com a tal; sense esbrinar-ne el punt de sortida i el d'arribada, no podem redimensionar el fenomen. Tot fa preveure que estem a punt per a un abordatge integral, no residencial sinó estimulador de la consolidació d'un segment de la societat emergent, amb noves i diferents perspectives. Serà aquest segment el que podrà liderar la societat o, el que és el mateix, la societat no podrà progressar al marge d'aquest col·lectiu.

•

**1er Congrés de Professionals i Entitats
de Gerontologia i Geriatria
de Catalunya**

No tinguin cap dubte que l'envelliment ha de planificar-se a l'entorn de la ciutat. Som els ajuntaments els que com, entitats administratives més properes als ciutadans, hem d'assumir aquest repte.

La ciutadania és una conquesta quotidiana, fins i tot les dinàmiques segregadores o excloents es renoven i es modifiquen constantment. La vida en societat a la ciutat ens obliga a conquerir cada dia nous drets i fer realitat el que ja tenim. El ciutadà ho és en tant que exerceix de ciutadà, en tant que realitza aquesta funció, el que vol dir que ha d'estar disposat per a l'acció, posseir la voluntat de fer aplicar els drets ciutadans i les llibertats i, la dignitat de considerar-se igual als altres i també en la diferència.

Aquest és doncs el marc ciutadà òptim per dur a terme l'envelliment en condicions de llibertat, solidaritat i igualtat per una ciutat saludable.



Ens tindreu sempre disposats a refermar les actuacions públiques a favor d'un envelliment òptim, en condicions de protagonisme social, que interactui positivament amb tota la societat sense condicionaments llastants del seu entorn i sobretot, per seguir avançant en aquest sentit,

Enhorabona a tots i totes pel vostre esforç i aportació i que aquest encontre tingui l'èxit merescut.

Barcelona, 19 març 2004

Sra. Àngels Soler Vila, Universitat de Barcelona

Taula temàtica:
Envellir en salut - Perspectives i visions

Taller:
Programes de salut: Eficàcia? Utilitat? - Anàlisi del recursos de salut i envelliment

Tema: Intervenció mitjançant l'activitat física i l'exercici físic

Ponent: Àngels Soler Vila

L'activitat física és necessària per al bon funcionament del nostre organisme; ens valem dels nostres moviments per realitzar les AVD; a través dels gestos expressems sentiments i estats d'ànim; i també necessitem el moviment per a relacionar-nos amb els altres, estar presents en l'entorn i en la col·lectivitat. Sense cap dubte, mantenir-se motriument actiu en la vellesa està reconegut com a font de salut i benestar, a la vegada que la manca d'activitat seria un factor coadjuvant que incidiria negativament en el procés d'envelliment, augmenten el nivell de morbiditat.

L'exercici físic preveu les enfermetats cròniques lligades a l'envelliment, augmenta les expectatives de vida activa i el manteniment de la independència i contribueix a fer possible disfrutar d'un major benestar funcional i psicològic.

Quan remarcuem la importància de mantenir-se motriument actiu en la vellesa, estem parlant de mantenir el nivell d'activitat física que permeti la realització autònoma de totes les AVD, tant bàsiques com complementàries, i d'adoptar un patró estable d'exercici físic que faciliti un envelliment el més saludable possible a la vegada que preservi la capacitat funcional.

És en aquest sentit que la Organització Mundial de la salut (OMS, 2002, p. 31) aconsella:

«Desenvolupar directrius culturalment adequades i basades en la població per promoció de l'activitat física dels homes i les dones grans. Proporcionar oportunitats accessibles, agradables i assequibles per estar físicament actius i donar recolzament als líders i grups de persones de la mateixa edat que promoguin una activitat física regular i moderada per a les persones grans»

I és que diverses investigacions han posat de manifest que és molt menys costós prevenir l'enfermetat que curar-la. Per exemple, s'ha calculat que una inversió d'un dòlar en mesures que fomentin l'activitat física moderada comporta un estalvi de 3,2 dòlars solament en despeses mèdiques (Centre per al Control de les Enfermetats dels EE.UU. i OMS, 1999). Aquesta mateixa actuació fomenta també la interacció social, que està molt relacionada amb la salut mental i el benestar psicològic.

En el nostre entorn s'està portant a terme, actualment, diferents tipus d'intervenció orientades a la promoció de l'exercici físic entre el col·lectiu de gent gran:

1. Programes preventiu-educatius

Es tracta de programes d'intensitat moderada-baixa que s'implementen en grup, mitjançant tècniques corporals variades de presa de consciència del propi cos, situacions lúdico-recreatives i situacions socialitzants.

Generalment es realitzen en els centres de reunió de la gent gran i van dirigits a totes les persones majors de 65 anys, que mantenen l'autonomia en les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària, amb un estil de vida sedentari i un bagatge motor escàs.

Recentment s'ha realitzat una investigació científica d'un programa tipus, després de 10 mesos d'implementació, a raó de 2 sessions setmanals, per tal d'avaluar l'eficàcia d'aquest tipus d'intervenció. Els resultats obtinguts conclouen que la participació en aquest programa va tenir per als usuaris una repercussió positiva en les tres dimensions del comportament (físico-motora, afectiu-relacional i cognitiva), constatant-se millores en: competència funcional, forma física, competència psicomotora, estat

d'ànim, relació i participació social, salut auto-percebuda, consciència corporal i acceptació del cos, atenció, concentració, memòria, presa de decisió, capacitat d'aprenentatge i creativitat (Soler Vila, 2003).

2. Programes esportiu-recreatius

Estan orientats al manteniment de la condició física i a fomentar la relació social. En ells es pretén realitzar una activitat saludable, alhora que agradable i divertida, més que incentivar el factor rendiment o competició. La implementació es grupal o individual, en funció del tipus de pràctica.

Aquests programes es realitzen en instal·lacions esportives i van dirigits a persones grans autònomes que estan acostumades a la pràctica esportiva, unes vegades des de la seva joventut, altres des de la maduresa.

3. Programes de reforç de l'autonomia

Són programes destinats a gent gran fràgil que s'implementen en grups reduïts, mitjançant tècniques corporals variades de presa de consciència del propi cos, situacions lúdico-recreatives i situacions socialitzants en les quals la intensitat de treball es baixa.

Els seus objectius són contrarestar les síndromes de desús, mantenir la competència funcional i propiciar moments d'alegria i benestar.

S'implementen en centres sociosanitaris.

4. Programes d'estimulació psicomotora

Dirigits a la gent gran afectada de demència senil.

Es tracta d'una intervenció cognitiva no farmacològica que incideix a través del cos i el moviment per tal d'afavorir un seguit de vivències, sensacions, emocions, relacions i mecanismes fisiològics que permetin que al terapeuta, la persona afectada i al grup establir una relació d'intercanvi que possibiliti el manteniment del bon funcionament orgànic, la autonomia i la independència com més temps millor, la comunicació amb els demés, l'exteriorització d'estats ànims estressants i ofereixi l'oportunitat d'experimentar plaer, distreure's i divertir-se.

S'implementen en centres de dia i hospitals de dia.

5. Programes de rehabilitació funcional

Dirigits a aquelles persones grans que pateixen discapacitació física o sensorial.

Pretenen retrobar la capacitat funcional perduda i l'adaptació de moviments, si és precís, per poder continuar mantenint l'autonomia en les activitats de la vida diària.

S'implementen tant en els centres de reunió de la gent gran com en els centres sociosanitaris.

Referències bibliogràfiques

—Centros para el Control de las Enfermedades de los EE.UU. y OMS (1999). *Report from a Workshop on the Economic Benefits of Physical Activity / Burden of Physical Inactivity*, Asheville (Carolina del Norte).

—OMS (2002). *Salud y envejecimiento: un documento para el debate (versión preliminar)*. Ginebra.

—Soler Vila, A. (2003). *Evaluación de la eficacia del programa de intervención psico-socio-motriz para ancianos (PIPSMA) sobre el bienestar de las personas mayores*. Tesis doctoral no publicada.

Boi Ruiz, Unió Catalana d'Hospitals

Els criteris clàssics de l'atenció sanitària: prevenció, curació, rehabilitació, no encaixen per facilitar l'atenció a l'envelliment i a la unicitat de les patologies que li són pròpies.

Tampoc l'organització "divisional" del sistema sanitari, atenció primària, secundària o especialitzada i terciària, facilita l'atenció a la dependència derivada de problemes de salut de la gent gran.

Com podem centrar en l'atenció sanitària l'atenció a la dependència en un sistema sanitari majoritàriament orientat al diagnòstic i als tractaments curatius?

Polítiques sanitàries possibles amb eficàcia a curt termini i eficiència a llarg han de cercar el manteniment de l'autonomia.

La malaltia que fa a l'individu dependent no planteja problemes si l'entorn proper no fracassa en la funció substitutòria de les capacitats perdudes pel individu. Tampoc si el mercat o l'Estat donen resposta. El problema es planteja quan cap dels dos la dona.

Caldria, segurament fer èmfasi en l'abordatge de la resposta a la pèrdua d'autonomia des del punt de vista social i avaluar els canvis necessaris en l'actual resposta del sistema sanitari a l'atenció de la malaltia del dependent.



CONGRÉS DE PROFESSIONALS I ENTITATS DE GERONTOLOGIA I GERIATRIA DE CATALUNYA

Envel·lir en Salut - Perspectives i visions

“Programes de salut: eficàcia? utilitat?”

Anàlisi dels recursos de salut i envelliment



“Programes de salut: eficàcia? utilitat? Anàlisi dels recursos de salut i envelliment

L'ORGANITZACIÓ DELS SERVEIS SANITARIS FRUIT DELS CRITERIS CLÀSSICS ÉS DIVISIONAL I LÒGICAMENT MOLT SANITARISTA.



Unió Catalana d'Hospitals
Associació d'Entitats Sanitàries i Socials

www.uch.es



Placa Josep Trueta 2000 de
la Generalitat de Catalunya
al Mèrit Sanitari

“Programes de salut: eficàcia? utilitat? Anàlisi dels recursos de salut i envelliment

CAL ADAPTAR ELS CRITERIS CLÀSSICS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA A LES PATOLOGIES CRÒNIQUES DE L'ENVELLIMENT.

Dr. Boi Ruiz

Barcelona, 19 de març de 2004



Unió Catalana d'Hospitals
Associació d'Entitats Sanitàries i Socials

www.uch.es



Placa Josep Trueta 2000 de
la Generalitat de Catalunya
al Mèrit Sanitari

“Programes de salut: eficàcia? utilitat? Anàlisi dels recursos de salut i envelliment

CAL INCORPORAR A LES POLÍTIQUES SANITÀRIES UNA NOVA CONCEPCIÓ DE LA REHABILITACIÓ ORIENTADA AL MANTENIMENT DE L'AUTONOMIA.

Dr. Boi Ruiz

Barcelona, 19 de març de 2004