



## Envellir en salut – Perspectives i visions

Taula 1.2  
**Encarem la dependència**  
*Cara a cara entre professionals i usuaris  
de la salut: la dependència a debat*

### Participants:

**Quico Maños**, Fundació Pere Tarrés

**Àngels Treserra**, ATESOCSAN

**Isabel Quintana**, Col·legi Oficials de Diplomats en Infermeria

**Juan Alamillo**, UGT Catalunya – Associació de Jubilats i Pensionistes

Quico Maños, Fudnació Pere Tarrés

## Moderador

Algunes problemàtiques de la dependència

### 1.- Polifarmàcia

#### ➤ Definició

L'ús de més de 2 fàrmacs innecessaris durant un mínim de 240 dies a l'any.

La polifarmàcia major és l'ús de més de 5 fàrmacs durant un mínim de 240 dies a l'any.

#### ➤ Estudis

•les persones més grans de 65 anys prenen una mitjana de 5 a 7 fàrmacs (alguns innecessaris )

•Medicació innecessària es defineix com aquella que no cal donar, que es dona en dosis excessives, o durant més temps del necessari.

•La incidència de caigudes augmenta amb més de 4 fàrmacs

•Quan dos fàrmacs són prescrits simultàniament el potencial perquè presenti una interacció és del 6%, augmenta al 50% quan en són 5 i al 100% quan en són 8.

•Els ancians polimedicats són els més dependents en les seves activitats de la vida diària.

•El 10% de les hospitalitzacions de les persones grans són degudes a la polifarmàcia.

•Algunes de les variables predictives per a la mortalitat al cap de 6 mesos de la posthospitalització de gent gran són: la polifarmàcia, la dependència de les activitats de la vida diària i la discapacitat funcional severa al moment de l'admissió.

#### ➤ Solucions

•Existeixen variacions culturals, ètniques socioeconòmiques i educatives.

•Els consells d'ús

•Creació de bases farmacològiques per a metges.

•Ús de fitxes de registre medicamentosos per a cada pacient.

### 2.- Les caigudes

#### ➤ Definició

•Causa més seriosa i freqüent de problemes de salut de la Vellesa: causa mortalitat, morbilitat i immobilitat considerables.

#### ➤ Estudis

•Quasi el 75% de les caigudes les pateixen persones grans

•Els accidents són la 5ª causa de mortalitat als vells, i un 66% dels mateixos són caigudes.

•33% de la gent gran cau cada any i un 5% requereix hospitalització.

•La fragilitat de la gent gran és la causa que les persones grans restringeixin les seves activitats de vida diària.

•Els factors de risc de les caigudes són: la debilitat muscular de les cames, problemes en la marxa, la dificultat en les activitats de la vida diària, problemes de visió, una memòria deficient, la presa de molts medicaments, entorns no adaptats ...

#### ➤ Solucions

- És important definir registres de caigudes per a realitzar avaluacions sistemàtiques i identificar les causes que les produeixen.
- L'exercici regular i supervisat pot reduir un 35% el risc de caigudes.

### 3.- La immobilitat

- Definició
  - Disminució de la capacitat per a realitzar les activitats de la vida diària per un deteriorament de les funcions motores.
- Estudis
  - 18% dels majors de 65 anys té problemes per a mobilitzar-se i a partir dels 75 anys el 50% té dificultats per a sortir sol de casa.
- Solucions
  - Hem de conèixer les causes (malalties articulars degeneratives, reumàtiques, osteoporosis, traumatismes, cardiovasculars i pulmonars , així com causes neurològiques, ...)
  - L'abordatge de la immobilitat cal que sigui interdisciplinari, tant per la detecció de les causes com pel tractament clínic.
  - Ús de mesures no clíniques com l'adaptació de l'entorn, l'estímul de l'activitat física, ...

### 4.- Exercici físic

- Definició
  - Definim l'exercici físic com una activitat física planificada, estructurada i repetitiva que té com a objectiu millorar o mantenir els components de la forma física.
- Estudis
  - La manca d'exercici i la mala nutrició són la segona causa que condiciona gran part de les malalties i mort.
  - En arribar a la vellesa no significa perdre energia i habilitat per a la realització de les activitats de vida diària.
  - L'exercici moderat millora la possibilitat de caminar, augmentant la independència i la salut del vell.
- Solucions
  - Els programes d'exercici (revisats mèdicament) inclouen:
    - Activitats de resistència que augmenten la freqüència cardíaca i respiratòria.
    - Exercicis de força muscular que faciliten la realització d'activitats de vida diària.
    - Exercicis d'equilibri que ajuda a la prevenció de caigudes i millorar la marxa.
    - Exercicis d'estirament que fan el cos més flexible.

### 5.- Nutrició

- Definició
  - L'estat de nutrició és la condició dinàmica de l'organisme que resulta de la ingestió, digestió, absorpció, utilització i reserva dels nutrients.
- Estudis
  - El 55% de la població gran té un estat nutricional adequat, el 40% està en risc i el 5% té desnutrició.

- La mala nutrició és el segon mal hàbit de tot ésser humà
- La pèrdua de pes involuntari duplica el risc de mort als 2 anys de començar a perdre pes .
- L'albumina disminuïda augmenta la possibilitat d'infeccions.

➤ Solucions

- Incloure una avaluació dels factors nutricionals per a totes les persones grans i elaborar un programa per a corregir-lo.
- Senyals d'alarma:
  - Pèrdua del 4% del pes habitual.
  - Sortir dels pràmetres normals de l'índex de massa corporal.
  - Tenir l'albumina sèrica per sota de 3,5 g/dL
  - Disminució del colesterol per sota de 150 mg/dL
  - La deficiència comprovada d'alguna vitamina o nitrient inorgànic.

### 6.- Imatges : Cuidar als qui cuiden?

- "Les persones que cuiden la gent gran a casa són figures invisibles"
- "És una tasca solitària, que ocupa molt de temps i cal que s'impliqui a tota la família"
- "Claudiquen fàcilment davant les dificultats de la vida quotidiana "
- "Normalment són les dones les que s'ocupen de la gent gran".
- La higiene diària, l'alimentació, la deglució o la masticació, la combinació amb els medicaments, La mobilitat, la incontinència, el descans o el temps lliure, són algunes de les atencions a desenvolupar
- Una ajuda econòmica a les persones que cuiden persones grans , ja sigui per contractar un assistent o per pagar les seves despeses com a d'altres països europeus; És una solució?

### 7.- Acompanyar el final de la vida

Les atencions pal·liatives són activitats i actituds encaminades al màxim benestar i confort possibles de la persona pròxima a la seva mort, alleugerint, consolant i eliminant, si és possible, el sofriment físic i psíquic que pot comportar la situació.

Hem d'assegurar :

- La Higiene
- Les atencions sanitàries
- Suport emocional ( informació i formació)
- Habilitar espai dignes
- Atenció a la família
- Acompanyament espiritual

### Qüestió 1 : NECESSITATS I REPTES

DEIXEM PARLAR A L'USUARI: Quines necessitats te la gent gran d'avui davant la dependència?

PROFESSIONAL: Quin diagnòstic es fa des del món professional sobre aquestes dificultats?

GESTIÓ I PLANIFICACIÓ : Quins reptes ha d'afrontar la gestió per a donar resposta a les necessitats plantejades?

**Qüestió 2 : EDUCACIÓ SANITARIA**

**GESTIÓ** : Quins recursos es necessiten en la professió per treballar la prevenció?

**USUARI**: Quines han de ser les actituds de l'usuari en la relació a prevenir la pròpia dependència?

**PROFESSIONAL** :En què hem d'educar a la societat per fer front a la dependència des d'una visió positiva : Prevenció - educació sanitària?

**Qüestió 3:**

Que li demanaria a una Llei de Dependència per tal d'afavorir un envelliment saludable? A què ha de donar resposta?

**Juan Alamillo, Associació de jubilats i pensionistes de la UGT Catalunya**

Els elements que hem de prendre en consideració són diversos:

- 1.- Quan i com es produeix la situació de dependència.
- 2.- Condicions sanitàries.
- 3.- Serveis socials.
- 4.- Condicions econòmiques.
- 5.- Condicions socials i familiars.

### **1.- La dependència pot aparèixer de forma progressiva, fruit del deteriorament de l'organisme de la persona afectada.**

Aquesta situació és menys traumàtica atès que la persona i el seu entorn personal, familiar i material, pot anar adaptant-se a la nova situació.

També pot aparèixer sobtadament, fruit d'un accident o malaltia, aquesta situació és més dramàtica, atès que personalment, familiarment i materialment no estem preparats per encarar una situació d'aquesta mena.

Les condicions d'adaptació, en les dues formes abans assenyalades, dependran de les circumstàncies que posteriorment exposarem.

### **2.- Les condicions sanitàries són molt importants per encarar positivament la dependència.**

El metge de capçalera amb 6 minuts per visita programada difícilment pot donar una atenció correcta al pacient.

La saturació dels serveis d'infermeria.

Les proves que el metge de capçalera demana triguen molt a dur-se a terme.

El nul suport psicològic a les persones dependents, sobretot les de dependència sobtada.

El pacient que té diferents patologies ha de dedicar gran part del temps a anar d'un lloc a un altre per fer-se proves.

I encara més, els malalts crònics han de fer cues periòdicament per rebre els medicaments necessaris, amb la corresponent saturació de persones als Centres de Salut.

No totes les persones tenen el mateix nivell de dependència. Els serveis de salut haurien d'establir graus i oferir l'ajuda en funció del nivell.

En despesa sanitària per persona, a la nostra comunitat estem a la cua d'Europa i per sota d'algunes comunitats autònomes de l'Estat espanyol.

### **3.- Els serveis socials haurien d'estar vinculats als serveis sanitaris.**

Calen polítiques transversals entre sanitat i serveis socials, per establir els mecanismes de protecció de les persones dependents.

Però en la situació actual no hi ha una convergència amb la mitjana europea en prestacions socials, al contrari, ens en separem, cada any es redueix el % del nostre PIB que es dedica a prestacions socials, actualment un 7,3 % menys que la mitjana europea.

Actualment a Catalunya estem a la cua d'Europa en:

- Centres de dia.
- Apartaments tutelats.
- Centres residencials.
- Ajuda domiciliària.

Per tot això, cal que les administracions públiques facin un gran esforç per tal que en el més curt termini de temps possible, aquesta situació de carència se superi.

**4.- Un element fonamental és la situació econòmica de la persona afectada.**

Amb recursos econòmics és molt fàcil poder portar la malaltia.

La dependència afecta bàsicament persones grans i la situació econòmica del nostre col·lectiu no és molt afalagadora.

Del conjunt de pensions a la nostra comunitat –aproximadament 1.500.000 l'any 2003- n'hi ha 704.000 que són d'una quantia inferior a 450 € (75.000 ptes.) i, d'aquestes, n'hi ha 250.000 que són inferiors a 300 € (50.000 ptes.).

Si sumem les pensions del SOVI (98.842 persones) i les PNC (60.826 persones) de l'any 2003, totes inferiors a 300 € (50.000 ptes.), podem dir que a la nostra comunitat hi ha un col·lectiu molt important de gent gran que viu en situació de pobresa. Aquesta situació de precarietat econòmica, afecta, en gran mesura, les dones grans.

Podem afirmar que la pobresa a la nostra comunitat, té el rostre d'una dona gran.

**5.- Les condicions familiars tenen una gran importància, si no fos pels suports informals que ofereix la família a les persones dependents, aquestes persones quedarien abandonades a la seva sort.**

Per la cultura del nostre país l'atenció a la persona dependent recau bàsicament en la dona: la dona treballa, fa les tasques de casa i a la vegada atén la persona dependent amb els problemes que això comporta: estrès, cansament, saturació,... conseqüències que pateixen les persones que tenen cura de les persones dependents.

Els habitatges s'haurien d'adaptar i adequar en funció de la discapacitat de la persona.

Un aspecte fonamental és la preocupació de la persona dependent quan observa que és una càrrega per a la família i que aquest entorn familiar no té cap mena d'ajut.

Els elements culturals, ideològics, polítics, sindicals i l'activitat vinculada a aquests conceptes són elements fonamentals per portar la situació.

La UJP-UGT considera que aquesta situació és insostenible, que s'ha de superar al més aviat possible, i que com més es trigui més greu serà el problema. La nostra societat té recursos econòmics per afrontar aquestes situacions, que a la nostra comunitat, en els diferents graus, afecta unes 300.000 persones.

Creiem que manca voluntat política per afrontar aquesta situació.

Per tot això:

Instem el govern espanyol a adoptar les mesures necessàries a favor d'una protecció específica a les situacions de dependència amb caràcter universal, dins de l'àmbit de la Seguretat Social; que protegeixi mitjançant prestacions econòmiques directes i serveis socials les persones que, per malaltia, vellesa o minusvalidesa, requereixin amb caràcter habitual l'ajuda de terceres persones.