

*Jornada d'Experiències i Necessitats en Participació Ciutadana en Salut.
Organitza: Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS) 22 de maig 2009.*

Títol: Un programa multifactorial i comunitari pot prevenir les caigudes en la gent gran de la comunitat?

Introducció

L'equip d'Atenció Primària de Salt es va plantejar portar a terme una intervenció comunitària per l'abordatge de les caigudes en la gent gran utilitzant la metodologia **APOC** (Atenció Primària Orientada a la Comunitat)

Les caigudes en la gent gran son un problema freqüent i que comporta una elevada morbimortalitat.

En la majoria dels casos la caiguda és conseqüència de l'interacció de múltiples factors.

Un abordatge multifactorial pot ser efectiu, encara que el nivell d'evidència es diferent per cada una de les intervencions.

Objectiu: Avaluar l'efectivitat d'un programa d'intervenció multifactorial i comunitari per disminuir el nombre de caigudes i les seves complicacions, en la població ≥ 70 anys d'una comunitat.

Material i mètodes:

Disseny: Estudi d'intervenció comunitària, multicèntric amb grup control i sense assignació aleatòria.

Àmbit: Comunitari

Subjectes: Persones ≥ 70 anys de la comunitat (n=2515)

Medicions i intervencions: El grup d'intervenció (GI) és la comunitat objecte d'una intervenció multifactorial amb activitats comunitàries, individuals en la consulta o domicili i sobre els professionals, durant 2 anys (2001-2003). El grup control (GC) és la comunitat que rep l'atenció sanitària habitual.

1-Activitats Comunitàries

- Concurs de dibuix a les escoles "Cuidem als avis"
- Intervencions en els mitjans de comunicació (radio Salt, revistes locals)

- Edició de fulletons informatius (tríptic, manual d'exercicis) i un pòster. Difusió a tota la població.
- Conferències informatives Residències, casals d'avis, etc
- Programa d'exercicis adaptat per a la gent gran que ha presentat caigudes. Organització de caminades populars anuals.
- Edició i difusió d'un vídeo específic.
- Col·laboració amb els Ajuntaments locals (per a disminuir barreres arquitectòniques...)
- Contactes periòdics amb els representants de la comunitat (Consell Municipal de la gent gran) .

2-Intervenció sobre els professionals

Implantació del programa, monitorització i feedback.

Elaboració de material didàctic i formació específica .

3-Individuals a la consulta o a domicili

Complimentar el “**Programa de prevenció de caigudes a la gent gran**”, activat al registre informàtic de les activitats i problemes, de manera que automàticament genera un recordatori de les mateixes cada vegada que un usuari \geq de 70 anys efectua una consulta tant de medicina com d'infermeria. El programa contempla les següents activitats:

Control de **fàrmacs**.

Valoració del sensor: **Vista i audició**.

Valoració i recomanació d'**exercici físic** adaptat

Vigilar nutrició, recomanar una **dieta rica en calci**.

Valoració de la **situació familiar**.

Detectar **problemes pedològics**. Recomanar calçat adequat.

Prevenició de **riscos al domicili**

Educació sanitària en el cas d'una caiguda

Identificar aquells **pacients d'alt risc** de patir caigudes.

Registre del número de caigudes, la seva causa i les seves conseqüències.

Organització les diferents tasques es van repartir entre els membres de l'equip, posant en funcionament els responsables d'àrees, i amb la participació de la pròpia comunitat. Es va dissenyar un calendari per tal de complir els terminis establerts.

Cobertura de la intervenció

Seguiment dels consells rebuts 44%. Escolta del programa de radio 14%. Difusió del vídeo i fulletons educatius 51%. Activitats en la consulta o a domicili 74,5%

Avaluació

Mitjançant una enquesta específica, es varen recollir les dades de dues mostres aleatòries representatives, GI (n=329) i GC (n=379) establint-se la línia de base.

Finalitzat el període varem avaluar l'efectivitat de la intervenció mitjançant noves mostres aleatòries a les que es va realitzar la mateixa enquesta, GI (n=292) i GC (n=310)

Resultats. Persones que cauen: GI basal 29% (IC95%:25,8-31,9) i post-intervenció 31% (IC95%:25,6-36,5). GC basal 32% (IC95%:28,8-35,2) i post-intervenció 30% (IC95%:24,9-35,4)

Caigudes amb fractures: GI basal 10,4% (IC95%:6-16,3) i post-intervenció 5,3% (IC95%: 2-11,2); GC basal 7%(IC95%:4-11,2) i post-intervenció 10,7% (IC95%: 5,8-17,7). Caigudes amb assistència mèdica: GI basal 45,4% (IC95%:37-54) i post-intervenció 43,8% (IC95%:34,4-54,4). GC basal 30,3% (IC95%:24,3-36,8) i post-intervenció 40,8% (IC95%:31-51,2).

Conclusions: Un programa d'intervenció comunitari multifactorial en persones ≥ 70 anys no redueix el nombre de caigudes als 2 anys però s'observa una tendència a la reducció de les seves conseqüències, i pot integrar-se en l'activitat assistencial habitual.

AUTORS: Dra. Montserrat Pujiula Blanch, Dr. Sergi Campos Fajardo, Dra Laura Sala Trevejo, Dra Alba Casafont Ribalta, Lorena Díaz Echezarreta, Sra. Natàlia Ventura Taberner.

Dades de la persona de contacte:

Montserrat Pujiula Blanch

e-mail: mpujiula.girona.ics@gencat.cat

Beca FIS any 2000. 01/0790, Beca de la Fundació d'Atenció Primària Jordi Gol i Gurina año 2000,.Projecte guanyador del 15è Premi Ferran Salsas i Roig de Salut Comunitària. Rubí 2003.Beca-ajuda IES