

EP! COMPTA AMB LES caigudes, PODEM EVITAR FRACTURES

Premi Ferran Salsas i Roig

Salut Comunitària | 15a edició | 2003

EP!
COMPTA AMB LES
caigudes,
PODEM EVITAR
FRACTURES

Premi Ferran Salsas i Roig

Salut Comunitària | 15a edició | 2003

EP!

COMPTE AMB LES caigudes, PODEM EVITAR FRACTURES

Autors:

Grup APOC, ABS Salt:
Montserrat Pujiula Blanch
Esteve Avellana Revuelta
Marisa Bach i Vallmajor
Joan Francesc Barrot de la Puente
Susanna Basagaña Sellabona
Rafael Cubí Montfort
Mònica Ibañez Masferrer
Carmen Jimenez Ruiz
Montserrat Jover Mallol
Carles López Arpi
Artur Marquès Vidal
M^a Angels Mas Palagós
Cristina Maset Viader
Clara Michaut Ravazza
Fernando Montesinos Vicente
Alfons Moret Serralta
M^a Hortensia Mouriño Vilariño
Elena Olabarrieta Zaro
Carla Puertas Vaño
Josep Puig Panella
Lourdes Puigdevall Tarres
Margarita Puigvert Vilalta
Miquel Quesada Sabaté
Rafael Ramos Blanes
Laura Taberner i Pinsach
Natàlia Ventura i Taberner

© del text: Grup APOC, ABS Salt: Montserrat Pujiula Blanch, Esteve Avellana Revuelta, Marisa Bach i Vallmajor, Joan Francesc Barrot de la Puente, Susanna Basagaña Sellabona, Rafael Cubi Montfort, Mònica Ibañez Masferrer, Carmen Jimenez Ruiz, Montserrat Jover Mallol, Carles López Arpi, Artur Marquès Vidal, M^a Angels Mas Palagós, Cristina Maset Viader, Clara Michaut Ravazza, Fernando Montesinos Vicente, Alfons Moret Serralta, M^a Hortensia Mouriño Vilariño, Elena Olabarrieta Zaro, Carla Puertas Vaño, Josep Puig Panella, Lourdes Puigdevall Tarres, Margarita Puigvert Vilalta, Miquel Quesada Sabaté, Rafael Ramos Blanes, Laura Taberner i Pinsach, Natàlia Ventura i Taberner.

© de l'edició: Ajuntament de Rubí
Desembre de 2005

Disseny de la coberta: DD Disseny Gràfic (general@dddisseny.com)
Disseny i realització: DD Disseny Gràfic
Imprès per: Cevagraf, SCCL
Dipòsit legal: B-30628-2006:

Edició no venal

ÍNDIX

9	PRÒLEG
11	INTRODUCCIÓ
12	OBJECTIU
12	PERSONES A QUI S'ADREÇA
12	INTERVENCIONS
15	VIGILÀNCIA DE LA COBERTURA DEL PROGRAMA I DE LES ACTIVITATS
16	AVALUACIÓ
16	UTILITAT PRÀCTICA
16	BIBLIOGRAFIA
17	BEQUES I PREMIS

PRÒLEG

Ep, compte amb les caigudes, podem evitar fractures és el títol d'un dels dos treballs guanyadors de la 15^a edició del Premi Ferran Salsas i Roig, corresponent a l'any 2003, realitzat pel *grup d'atenció primària a la comunitat de l'ABS de Salt*.

Les caigudes, que es poden evitar amb alguns canvis en la vida quotidiana, tenen conseqüències molt importants per a la salut; les fractures i les lesions que se'n deriven poden comportar una pèrdua de la qualitat de vida, una càrrega per als cuidadors i un considerable impacte sobre la mortalitat de la gent gran.

El treball és un programa per evitar les caigudes en la gent gran, que comporta diverses intervencions comunitàries, tant a la consulta com als domicilis, dels professionals implicats.

Marga Dordella i Cirera

Presidenta delegada de l'Àrea
de Salut Pública i Consum
de la Diputació de Barcelona

L'Ajuntament de Rubí es complau a presentar la publicació del treball guanyador de la XV edició del Premi Ferran Salsas i Roig de Salut Comunitària. Un premi ben consolidat i que constitueix un referent català en la promoció d'orientacions útils per aplicar en el camp de la Salut Comunitària.

El treball guanyador d'aquesta edició ha estat: **EP! COMPTE AMB LES CAIGUDES, PODEM EVITAR FRACTURES**".

Les caigudes i les seves conseqüències constitueixen un greu problema de salut pública en la gent gran, a causa de la freqüència, la taxa de mortalitat, la associació a l'immobilització i, per tant, la pèrdua d'independència del malalt, i també per ser una causa d'ingrés prematur en una institució geriàtrica.

La majoria de les vegades es produeix una inadaptació entre els avis i el seu entorn de causa multifactorial i, a més, no es tracta d'un fet causat per l'atzar o per l'envelliment normal de la persona. Estem davant d'un problema que moltes vegades s'hauria pogut evitar.

En persones majors de 65 anys, les caigudes són el tipus d'accident més freqüent, i les seves complicacions són la principal causa de mort per accident.

Aproximadament el 30% de les persones més grans de 65 anys cauen una vegada a l'any, i la meitat d'aquests tornen a caure.

Aquest percentatge augmenta gairebé un 50% amb l'edat i en les persones ingressades a les residències geriàtriques.

Amb l'envelliment progressiu de la població és previsible un augment de la magnitud d'aquest problema.

Així doncs, estem davant d'un important problema de salut pública al qual hem de fer front amb propostes de prevenció com la que us presento.

Des de l'Ajuntament de Rubí confiem que aquest treball sigui un instrument útil que permeti fer avançar la tasca de millorar el nivell de salut de la població.

Carme García Lores

Alcaldessa de Rubí

INTRODUCCIÓ

Les caigudes en la gent gran són un important problema de salut, cada cop més reconegut i estudiat. Les lesions derivades de les caigudes poden comportar una pèrdua de qualitat de vida, una càrrega sobre els cuidadors i un impacte no negligible sobre la morbiditat en aquesta població.

Aproximadament, el 30% de les persones més grans de 65 anys cauen una vegada a l'any, i d'aquestes un 50% tornen a caure¹⁻⁴.

Alguns estudis suggereixen que un 20% de totes les caigudes requereix atenció sanitària, un 10% amb lesions importants (un 4-6% de la gent gran pateix fractures com a conseqüència d'una caiguda, i una quarta part d'elles és de fèmur) i entre un 40 i un 50% pateix lesions menors com ferides, contusions o hematomes^{4,5}.

Amb l'envelliment progressiu de la població és previsible que augmenti la magnitud d'aquest problema de salut.

Existeix evidència que es pot aconseguir una reducció de les caigudes entre un 30-39% si es duu a terme una intervenció multifactorial⁴. Els seus principals components són revisar els tractaments farmacològics, controlar la hipotensió postural, corregir les deficiències en l'audició i la visió, prevenir els riscos ambientals, promoure l'exercici físic per augmentar la força muscular i l'equilibri, detectar i cuidar els problemes dels peus i recomanar una dieta rica en calci⁶⁻¹⁵.

Utilitzant la metodologia d'atenció primària orientada a la comunitat (APOC), vam prioritzar el problema de les caigudes a la gent gran i vam idear una intervenció multifactorial i comunitària per reduir tant el nombre de persones que presenten caigudes, com les lesions que se'n deriven¹⁶.

Actualment ens trobem en la fase d'intervenció, de la qual ja fa 1 any i 4 mesos. Per avaluar si realment la nostra intervenció ha estat efectiva al cap de 2 anys, hem dissenyat un estudi multicèntric amb un grup control. Això permetrà valorar si els nostres esforços han servit per fer disminuir les caigudes i lesions derivades en la població sobre la qual hem intervingut, en comparació de la població sobre la qual s'ha seguit l'atenció habitual (grup control).

El grup APOC de l'ABS de Salt està format per professionals de l'Àrea Bàsica de Salut de Salt (metges, infermeres, assistent social i administratius), pels ajuntaments de la zona i per membres de la mateixa comunitat. S'ha posat en marxa un programa per evitar les caigudes de la gent gran que comporta diverses intervencions, tant a nivell de la consulta a domicili com a la comunitat. Aquestes intervencions es porten a terme pels professionals així com amb la participació de la pròpia comunitat.

OBJECTIU:

Disminuir el nombre de caigudes i les seves conseqüències en la població de 70 anys de l'ABS de Salt, mitjançant un programa d'intervenció multifactorial i comunitari.

PERSONES A QUI S'ADREÇA:

A les persones de 70 anys de la comunitat de l'ABS de Salt, la qual engloba els municipis de Salt, Bescanó, Vilablareix, Fornells de la Selva i Aiguaviva. Es tracta d'una ABS mixta urbano-rural d'uns 32.000 habitants.

INTERVENCIONS

El programa s'ha organitzat en diferents actuacions: intervencions sobre els professionals, intervencions a la consulta i/o domicili i intervencions comunitàries.

1- INTERVENCIONS SOBRE ELS PROFESSIONALS

- Formació continuada (cursos de perfeccionament de temes relacionats amb les caigudes, curs de rehabilitació per aprendre els exercicis indicats en persones grans, cursos de disseny i gestió de bases de dades etc.).
- Formació de com registrar i portar a terme les diferents activitats del programa. Monitorització i *feed-back* d'aquestes activitats.
- Presentació i formació per a l'ús del material didàctic disponible.
- Repartiment de tasques entre els professionals.

2- INTERVENCIONS A LA CONSULTA I/O DOMICILI

Les activitats a la consulta i/o domicili es van iniciar com a prova pilot el 2 de juliol de 2001 i oficialment el 3 de setembre de 2001.

Es tracta d'emplenar el "Programa de prevenció de caigudes en la gent gran" en el Sistema d'Informació en Atenció Primària (SIAP). És el sistema utilitzat en la nostra ABS per al registre informàtic de les activitats i problemes. De manera automàtica apareix un recordatori de les activitats pendents de fer, cada cop que un usuari ≥ 70 anys fa una consulta, tant al metge com a la infermera o a l'assistent social. El programa comprèn les següents activitats generals:

- Preguntar si ha caigut en els darrers 3 mesos.
- Control de fàrmacs. S'explica al pacient la prescripció mitjançant el full de medicació crònica del centre, basat en models visuals. Es tracta de fer comprendre amb claredat el tipus de fàrmac i les posologies, a fi d'evitar errors en les preses de medicació.
També es fa un control de la medicació que consta a les targetes de medicació crònica en suport informàtic.
En el cas de medicació sedativa, s'intenta aconseguir una medicació crònica selectiva, necessària i discontinua.
- Valoració del sensor: vista i audició
- Valoració de la mobilitat. Es valora si la persona fa un mínim de 30 minuts d'exercici al dia, tres dies a la setmana o equivalent.
Es fa un consell i una prescripció d'exercici físic:
Recomanar fer exercici un mínim de 30 minuts al dia, tres dies a la setmana. Promoure la participació en el programa d'exercici de l'Ajuntament.
Entregar material educatiu de suport, amb taules de gimnàstica o exercicis adequats per a cada persona, ja sigui de forma individual o amb intervenció grupal. La intervenció grupal es fa a aquelles persones d'alt risc de patir caigudes (són les que han caigut prèviament).
Rehabilitació domiciliària quan estigui indicat (després de fractures, artrosi important que dificulta la mobilització...).
- Valoració de la situació familiar, per detectar els avis que viuen sols, tant com a factor de risc de caiguda, com per la dificultat a l'hora de demanar ajuda. L'alteració de processos familiars engloba, per exemple, 2 avis que viuen sols i no es poden donar suport mútuament, avis que canvien de domicili per anar de fill en fill.
Comentar-ho a l'assistent social si és necessari.
- Valorar la nutrició, control de l'obesitat, recomanar dieta rica en calci i vitamina D.
- Prevenció de riscos al domicili amb l'entrega de material educatiu de suport. S'ha de valorar la visita al domicili en aquells pacients que considerem d'alt risc de caigudes. Serien aquells que tenen antecedents de caigudes a l'últim any, els polimedicats amb 4 o més fàrmacs relacionats amb les caigudes i els que presenten alteracions de la marxa i problemes sensorials.
S'ha de fer servir la plantilla de riscos ambientals a la llar com a guia per valorar els canvis que es poden fer a l'habitatge, tenint en compte els costos de les reformes.
- Educació sanitària respecte a què fer en cas de caiguda.
- Detectar problemes podològics que impedeixen una correcta deambulació

(callositats, deformitats, galindons, ungles). Recomanar calçat adequat.
Donar material educatiu de suport i informació sobre el servei de podologia.

- Entrega del tríptic de prevenció de caigudes.
- Entrega d'un vídeo educatiu per prevenir les caigudes.
- Identificar aquells pacients d'alt risc de patir caigudes. Intervenció específica sobre ells.
- Registre de les caigudes, la seva causa i conseqüències.

3- ACTIVITATS COMUNITÀRIES

Les activitats comunitàries es porten a terme des del juny del 2001.
Aquestes consisteixen en:

- Elaboració de materials didàctics: S'ha elaborat el següent material de suport per a la consulta: actituds per evitar les caigudes, seguretat a casa, consells d'utilitat en cas de caiguda, dieta per prevenir l'osteoporosi, punts clau en la presa de medicaments, hipotèrmia, veure millor, sentir millor, la cura dels peus, activitats esportives que es poden fer a Salt, telèfons d'interès, valoració dels riscos a domicili.
- Edició d'un tríptic amb consells generals per evitar les caigudes. S'ha difós a tota la població.
- Edició d'un manual d'exercicis per a persones grans amb poca activitat física, on es recullen aquells exercicis que ajuden a potenciar la força muscular i l'equilibri, i que es poden fer en el mateix domicili.
- Intervencions a Ràdio Salt. Cada quinze dies es fa un programa radiofònic de mitja hora de durada i que està obert a la participació de la població. S'ha parlat del problema de les caigudes, de què preteníem fer, dels principals resultats de l'estudi, de l'exercici, de l'alimentació, de la cura dels peus, de la vista i l'audició, de l'osteoporosi, de com dormir millor, dels canvis en l'entorn que es poden fer per evitar les caigudes, de la seguretat viària, dels medicaments, etc. També s'han gravat unes falques a Ràdio Salt que donen consells per prevenir les caigudes, comptant amb la participació de gent gran de la comunitat i que s'integren a l'emissió radiofònica al llarg del dia.
- Col·laboració amb les diferents revistes locals, amb articles que difonen el problema de les caigudes i les recomanacions generals.
- Organització d'un concurs de dibuix escolar a les 5 escoles públiques de Salt.

El tema del dibuix va ser “Cuidem els avis”. Es van exposar tots els dibuixos en el Centre d’Atenció Primària (CAP) de Salt i es van repartir premis.

- Edició d’un vídeo d’educació sanitària en versió catalana i castellana, amb consells per prevenir les caigudes i amb recomanacions d’exercicis per potenciar la força i l’equilibri. En la realització del vídeo van participar membres de la comunitat. Actualment s’està repartint a les persones de 70 o més anys, a les residències geriàtriques i casals d’avis.
- Edició d’un cartell de la campanya, que actualment està en impremta.
- Fomentar l’exercici físic. En el municipi de Fornells s’ha posat en marxa un grup de persones grans que es reuneix per practicar exercici dos dies a la setmana.
- Inici d’una intervenció grupal per fomentar l’exercici físic en les persones que han presentat caigudes recurrents.
- Organització d’una caminada popular el 25 de maig de 2002, conjuntament amb el Consell Municipal de la gent gran de Salt i l’Ajuntament de Salt, per promocionar l’exercici. Hi van participar 160 persones.
- Contacte i col·laboració amb els diferents Ajuntaments. Un membre de l’equip d’atenció primària participa com a representant en el Consell Municipal de la gent gran de Salt. Es pretén sensibilitzar les autoritats i els tècnics sobre la necessitat d’eliminar les barreres arquitectòniques dels municipis i adequar zones segures per als vianants quan es fan obres a la via pública.
- Servei de podologia. S’ha establert amb Benestar Social l’accés de totes les persones majors de 65 anys al Servei de Podologia, que ofereix el “Casal d’avis de Les Bernardes” de Salt a uns preus assequibles.
- Contacte amb les residències geriàtriques i els casals d’avis per informar del programa de prevenció de caigudes i de les mesures que es poden prendre per evitar caigudes.

VIGILÀNCIA DE LA COBERTURA DEL PROGRAMA I DE LES ACTIVITATS

Es fa una monitorització de les activitats a la consulta i/o al domicili, de les activitats comunitàries i de la cobertura del programa cada 6 mesos. Això ens permet introduir elements de correcció si hi detectem mancances.

AVALUACIÓ

Al cap de 2 anys valorarem si la nostra intervenció multifactorial i comunitària ha estat efectiva.

UTILITAT PRÀCTICA

L'existència d'un programa preventiu multifactorial per a la prevenció de les caigudes en la gent gran, que tingui en compte tant els factors intrínsecs de la pròpia persona, com els factors ambientals especialment relacionats amb l'habitatge, és molt important des del punt de vista de salut pública. Encara que els resultats favorables fossin petits, si tenim en compte la magnitud del problema i les seves enormes implicacions tant de morbiditat com de costos per al sistema de salut, farien que aquestes intervencions poguessin ser recomanables.

En el nostre medi no hi ha massa experiències en programes d'atenció primària orientada a la comunitat, malgrat que teòricament aquestes actuacions són un eix fonamental d'actuació de l'Atenció Primària.

En vista de la poca evidència que existeix actualment sobre aquest tipus de programes, i més en el nostre àmbit, la realització de nous estudis comunitaris augmentarà l'evidència sobre l'efectivitat de les intervencions.

L'edat, juntament amb les caigudes, són els factors més importants responsables de les fractures. No existeix actualment una bona solució al problema de l'osteoporosi i el seu maneig. Si considerem la tendència demogràfica a l'envelliment de la població, el fet de disposar d'un programa preventiu de les caigudes en la gent gran podria tenir un valor socioeconòmic important, gràcies a la disminució de les conseqüències que se'n deriven. L'aspecte més important des del nostre punt de vista és que la possibilitat d'aplicar aquest programa a d'altres comunitats pot ser factible.

BIBLIOGRAFIA

1. Sattin RW: "Falls among older persons: a public health perspective". *Annu rev Public Health* 1992; 13:489-508.
2. Tinetti M, Speechley M, Ginter S. "Risk factors for falls among elderly persons living in the community". *N Engl J Med* 1988; 319:1701-07.
3. Tinetti ME, Baker DI, McAvay G, Claus EB, Garret P, Gottschalk M et al. "A multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community". *N Engl J Med* 1994; 331 (10):821-27.
4. Rizzo JA Ph, Baker DI PhD RN CS, McAvay G MS, Tinetti ME MD. "The Cost-Effectiveness of a Multifactorial Targeted Prevention Program for Falls Among Community Elderly Persons". *Med Care* 1996; 34(9):954-69.

5. Reinsch S MacRae P, Lauchenbruc PA, tobis JS. "Attempts to prevent fall and injury: a prospective community study". *Gerontologist* 1992; 32:450
6. Gillespie LD, Gillespie WJ, Cumming R, Lamb SE, Rowe BH. "Interventions to reduce the incidence of falling in the elderly". *The Cochrane Library-2001*. Issue 2.
7. "Report of the U.S. Preventive Services Task Force. Counseling to Prevent Household and Recreational Injuries". En. Guide to Clinical Preventive Services 2nd ed. Report of the U.S. Preventive Services Task Force. Maryland, Williams & Wilkins, 1996: 659-685.
8. King MB MD, Tinetti ME MD. "A multifactorial Approach to reducing injurious falls". *Clinics in Geriatric Medicine* 1996; 12(4):745-59.
9. Josephson KR MPh, Fabacher DA MSPh, Rubenstein LZ MD MPH. "Home Safety and Fall Prevention". *Clinics in Geriatric Medicine* 1991; 7(4):707-31.
10. Prieto Marcos M, Alba Romero C, Calonge Garcia, ME. "Caídas del anciano en la comunidad. ¿Qué debe hacer el médico de atención primaria?" *FMC* Vol. 3. Núm. 7, Agost-setembre de 1996.
11. Ytterstad B. "The Harstad injury prevention study: community based prevention of fall-fractures in the elderly evaluated by means of a hospital based injury recording system in Norway". *J Epidemiol Community Health* 1996; 50(5):551-8.
12. Province MA, Hadley EC, Hombrook MC, Lipsitz LA, Miller JP, Mulrow CD et al. "The effects of exercise on falls in elderly patients. A preplanned meta-analysis of the FICSIT Trials". *JAMA* 1995; 273(17):1341-47.
13. Wagner EH MD MPH, LaCroix AZ PhD, Grothaus L MS, Leveille SG RN MN, Hecht JA PhD, Artz K MS et al. "Preventing Disability and falls in Older Adults: A Population-Based Randomized Trial". *Am J Public Health* 1994; 84(11):1800-1806.
14. Campbell AJ et al. "Randomised controlled trial of a general practice programme of home based to prevent falls in elderly women". *Br Med J* 1997; 315:1.065-1.069.
15. Connell BR PhD. "Role of the environment in falls prevention". *Clinics in Geriatric Medicine* 1996; 12(4):859-80.
16. Pujiula M i Grupo APOC ABS Salt. *Efectividad de una intervención multifactorial para la prevención de las caídas en ancianos de una comunidad*. Aten. Primaria 2001; 28(6):431-435.

BEQUES I PREMIS

Aquest projecte ha estat becat amb una Beca Jordi Gol i Gurina 2000 i una Beca FIS 01/0790.

Responsable del treball

Dra. Montserrat Pujiula Blanch
ABS Salt

22-1-03



AJUNTAMENT DE RUBÍ

Amb el suport de:



**Diputació
Barcelona**
xarxa de municipis