

Utopia, distòpia i geriatria a la FHAG

Entre les fites més rellevants ocorregudes en la segona meitat del segle XX hem de destacar la de l'envelliment demogràfic. Realment, en aquest segle l'esperança de vida en néixer, en alguns països, es va desplaçar dels 45 anys a primers de 1900 fins a una esperança de 80 anys en la dècada dels 90. La longevitat per una banda i la disminució de l'índex de natalitat per l'altra, ens van conduir fins a la denominada "epidèmia gris" amb un augment en el percentatge de persones més grans de 65 anys a les societats occidentals. Va ser el 1982, a l'Assemblea Mundial de l'Envelliment que va tenir lloc a Viena, que es va instar als organismes internacionals a desenvolupar polítiques socials i sanitàries que permetessin adaptar la societat a aquest nou repte.

La Comissió Estatal d'Especialitats Mèdiques va fer oficial l'especialitat de Geriatria l'any 1978. La Geriatria és la branca de la medicina dedicada als aspectes preventius, clínics, terapèutics i socials de les malalties de la gent gran.

Les característiques de la malaltia en aquest col·lectiu són: presentacions atípiques, pluripatologia, tendència a la incapacitat funcional, associació de problemes psicoafectius i condicions socials desfavorables (soledat, barreres arquitectòniques, recursos econòmics insuficients); aquestes característiques configuren una singularitat que ens obliga a un abordatge específic mitjançant la denominada tecnologia geriàtrica, que es fonamenta en tres pilars: la valoració integral, el treball en equip interdisciplinari i la coordinació dels diferents nivells assistencials.

Existeixen uns errors conceptuals freqüents sobre el que és la Geriatria: ni és la medicina dels més grans de 65 anys, ni assisteix exclusivament els malalts crònics, ni tampoc no s'ofereix exclusivament en les residències de gent gran. La Geriatria es caracteritza per emfatitzar el tracte donat per sobre de la curació, la funció per sobre del diagnòstic, i el resultat per sobre del tractament. Demostra un equilibri entre el nihilisme i l'acarnissament terapèutic i la realitzen (citant A. Bayer) "internistes il·lustrats".

Evidentment, no tota la gent



gran necessita atenció geriàtrica, el col·lectiu de persones grans és molt heterogeni. Entre un 15 i un 40% dels ancians de 70 anys no tenen malalties objectivables. Actualment, existeix consens sobre les tipologies o "perfils clínics" de l'ancià: ancià sa, ancià fràgil i pacient geriàtric. Dependrà de cada àmbit i dels seus recursos decidir en quins col·lectius prioritza l'atenció geriàtrica. Habitualment, la Geriatria es concentra al voltant del "pacient geriàtric". El perfil clínic d'aquest col·lectiu es caracteritza per tenir una edat avançada, pluripatologia, incapacitat funcional tant en la realització de les activitats

instrumentals com en les bàsiques de la vida diària, acompanyat d'alteració mental i/o problemàtica social.

Un dels camps d'interès de la Geriatria és l'estudi de la "Fragilitat", que estaria justificat per la relació com a predictor de discapacitat. Es tracta d'un concepte complex (eix fragilitat bio-psico-social sobre eix fragilitat homeostasi-reserva orgànica) i que ens dirigeix cap a la tipologia entre "ancià sa" i "perfil geriàtric". En aquests grups, la intervenció té un caràcter més preventiu que adaptatiu.

Si haguéssim de destacar una característica de l'atenció geriàtrica, tots coincidíem en què és el procés de Valoració Geriàtrica Integral (VGI) el tret més singular i important. La VGI implica un abordatge multidimensional per un equip multidisciplinari que determinarà les necessitats biomèdiques, psicosocials i ambientals per poder establir un tractament i un seguiment adequats. "L'essència d'una bona qualitat assistencial en Geriatria depèn del maneig expert de la VGI".

La VGI contempla quatre esferes: la clínica, la funcional, la mental i la social, constituint les bases de l'abordatge quàdruple dinàmic. El procés de VGI es recolza en diferents eines validades (escales, instruments i sistemes), que permeten estandaritzar el procés de recollida d'informació facilitant d'aquesta manera l'elaboració de plans de cures individualitzades, l'execució dels objectius assistencials i l'avaluació dels mateixos.

Malgrat tot, el nostre model no és, ni ha estat, aliè a la crisi