

TREBALL DE RECERCA: La SOBREMEDICACIÓ EN LA GENT GRAN



Carla Moreno Belinchón

Gener del 2014

2n Batxillerat B

Tutora: Raquel Úbeda

Índex

1. Introducció	
1.1 Perquè aquest tema?	3
1.2 Hipòtesi	3
1.3 Estructura	4
1.4 Abans de començar	4
2. La sobremedicació en els ancians: algunes dades i conceptes	
2.1. Què és la sobremedicació?	5
2.2. Algunes dades importants	6
2.3. Possibles causes de la sobremedicació	7
2.4. Alteracions de l'efecte dels fàrmacs	8-10
2.5. Situacions més presents en la sobremedicació	10
2.6. Mesures de prevenció	11
3. Entrevista a Sílvia Lluch i Castillo	
3.1. Entrevista	12-17
3.2. Fotografies	17/18
3.3. Conclusions	19
4. Les enquestes	
4.1. Objectius	20
4.2. Enquesta 1	
4.2.1 Preguntes	21
4.2.2 Resultats	22-33
4.2.3 Resultats finals	34-37
4.3. Enquesta 2	
4.3.1 Preguntes	38
4.3.2 Resultats	39-42
4.3.3 Opinions	43/44
5. Medicaments més utilitzats	
5.1. Resultats	45-47
5.2. Conclusions	48

6.	Proposta personal.....	49-51
7.	Conclusions finals.....	52/53
8.	Bibliografia.....	54/55

Introducció

1.1 Per què aquest tema?

El meu treball de recerca tracta sobre la sobremedicació en la gent gran. Vaig decidir triar aquest tema ja que, en primer lloc, tenia molt clar que volia centrar el meu treball en l'àmbit científic, i més concretament, en la medicina i, des del projecte Argó, se'm va oferir l'oportunitat de realitzar aquest treball, vaig anar a informar-me sobre el que calia fer i vaig decidir acceptar el repte. Vaig triar aquest tema ja que vaig veure en ell l'oportunitat de poder fer un treball de camp molt ampli i interessant, cosa que des del començament era el meu objectiu. A part d'aquest motiu, també vaig decidir triar aquest tema ja que el vaig veure com una oportunitat per donar veu a la societat, vaig veure aquest treball com una eina per poder sortir al carrer i permetre que la gent expressi la seva opinió lliurement. Ja portava molts anys escoltant frases com: "la sanitat està malament per culpa dels jubilats" o "els ancians abusen de la sanitat i la sanitat abusa d'ells" i vaig decidir comprovar fins a quin punt aquestes frases eren certes.

1.2 Hipòtesi

La meua hipòtesi abans de realitzar el treball és la següent: la gent gran pren molta més medicació de la que cal i abusa de la sanitat. Al llarg de la meua vida he escoltat molts cops a gent criticant a metges per donar massa medicació i als ancians per abusar de la sanitat. Jo no sé fins a quin punt tot això és cert així que, amb aquest treball, em dispenso a corroborar-ho. També cal tenir en compte que la gent gran té més malalties i, per tant, és lògic que prenguin més medicació però vull esbrinar fins a quin punt el fet de fer-se grans justifica el prendre més medicació i també fins quin punt metges i ancians utilitzen aquest argument com a excusa.

1.3 Estructura

Aquest treball estarà estructurat en tres parts principals:

- Hi ha haurà una primera part teòrica on s'explica el significat de sobremedicació, els efectes que alguns medicaments tenen sobre l'organisme i dades sobre fins a quin punt afecta aquest problema a la nostra societat.
- Tot seguit hi haurà la part pràctica. Aquesta part jo la dividiré en tres apartats. En primer lloc, hi haurà una entrevista a una directora d'una residència d'ancians. Després hi haurà dues enquestes; la primera d'elles fetes a la societat i, la segona, a personal sanitari. Per últim, hi haurà una recollida de dades dels medicaments més utilitzats pels ancians i una petita proposta per millorar, sí cal, la sobremedicació.
- Un cop acabades les dues parts anteriors, redactaré tot una sèrie de conclusions finals.

1.4 Abans de començar...

Abans de començar a fer el treball, ja es poden plantejar tot un seguit de punts a tenir en compte per poder realitzar el treball amb la major precisió possible. El principal ítem que cal tenir en compte, de cara a la part pràctica, és la pressió social ja que molta gent no respondrà amb total sinceritat a les enquestes. Per solucionar aquest problema, caldrà realitzar un gran nombre d'enquestes per tenir la màxima mostra possible i obtenir d'aquesta manera els resultats més objectius possibles. Una altra de les dificultats es podrà trobar de cara a les institucions relacionades amb els ancians i els medicaments ja que, hi haurà moltes institucions que no voldran facilitar dades. La solució a aquest problema és contactar amb el màxim d'institucions possibles ja que així el percentatge de respostes augmenta.

2- La sobremedicació en els ancians: alguns conceptes i dades.

Abans de començar el treball, considero molt important introduir alguns conceptes i dades claus que ajudaran a entendre millor el propòsit i el tema del meu treball.

<http://www.youtube.com/watch?v=TJoULVdTyzM>

El link anterior correspon a un documental, fet al programa Salvados, on es parla de la sobremedicació i on s'investiga a fons sobre aquest tema. En aquest vídeo apareixen opinions tant de la gent del carrer com de metges i farmacèutics.

<http://www.youtube.com/watch?v=RyyFAKcuwgs>

En aquest link, es pot veure un debat molt interessant, protagonitzat per metges, sobre si hi ha o no hi ha sobremedicació. En aquest cas, s'arriba a dir, fins i tot, que s'inventen malalties per poder vendre fàrmacs.

<http://www.youtube.com/watch?v=IFMmEGqbgJM>

En aquest últim vídeo, tres metges parlen i donen la seva opinió sobre la sobremedicació, sobre la opinió que la societat té referent a aquest tema i sobre si és cert o no que s'inventen malalties.

2.1 Què és la sobremedicació?

Nosaltres entenem sobremedicació com el fet que es produeix quan una persona pren més medicació de la necessària, ja sigui per voluntat pròpia o per prescripció mèdica.



2.2 Algunes dades importants:

Després d'haver investigat a fons diversos documents, articles i pàgines web, he seleccionat tot una sèrie de dades que considero bastant significatives:

-Segons diversos estudis realitzats a Europa i als EEUU, s' estima que només un terç de la població consulta al metge quan té alguna dolència. La resta de la població opta per decidir el seu propi tractament farmacològic.

-Cada any, a Europa, moren 197.000 persones a causa dels efectes adversos dels medicaments. Als EE.UU els efectes adversos són la quarta causa principal de morts, per sobre de la diabetis, els accidents de trànsit i les malalties pulmonars. °

-Si la presa i la prescripció mèdica fossin més rigoroses es calcula que es podrien evitar entre un 65% i un 75% de les morts per sobredosi.

- Espanya és el país europeu que, en relació al PIB, més medicaments consumeix.

-La indústria farmacèutica dedica el doble (en Espanya el triple) del seu pressupost a promoció comercial que a investigar. Entre un 30% i un 40% de la despesa mèdica dels laboratoris, es destina a la promoció comercial.

-El 72,7% de la despesa en medicaments de la seguretat social recau en la població pensionista. La mitjana de medicaments per pacient geriàtric està entre 4 i 5 medicaments al dia.

-A partir dels 65 anys, un 78% de la població té una malaltia crònica, i un 30% en té dues o més.

2.3 Possibles causes de la sobremedicació:

No hi ha cap causa concreta que ens permeti saber per què es podria produir sobremedicació però, sí que hi ha alguns factors o situacions que poden portar a sobremedicar-se:

-Informació errònia, insuficient o incomprensible dels medicaments i les seves característiques per part dels pacients.

-Elecció incorrecta dels medicaments, per un auto diagnòstic equivocat o bé per una identificació errònia del problema.

-Retard en l' assistència mèdica en els casos en què aquesta és realment necessària.

-Els pacients molts cops es senten incompresos i desvalorats pels metges.

-Pròpies creences del pacient: creu que el fàrmac pot ser perjudicial, que la seva composició no és natural...

-El pacient es queda amb dubtes, no pregunta al metge i decideix saltar-se les indicacions del metge.

Aproximadament la meitat dels pacients ancians no realitzen correctament el tractament farmacològic. La no adherència a les indicacions dels professionals sanitaris limita l' eficàcia de la medicació, cosa que pot portar a augments de dosis o canvis de tractament innecessaris i que poden suposar un risc per la salut del pacient. Els factors que s' han relacionat a aquesta falta d'adherència són:

- el nombre de metges prescriptors
- la polimediació
- la complexitat de la pauta posològica
- la depressió i el deteriorament cognitiu.

2.4 Alteracions de l'efecte dels fàrmacs:

A mesura que una persona es fa gran, el seu organisme va patint una sèrie de canvis que poden alterar l'efecte d'alguns medicaments. Alguns d'aquests canvis més importants són:

-Canvis fisiològics:

- Modificacions farmacocinètiques: afecten a l'absorció, distribució, i excreció dels medicaments.

Tabla 1. Principales cambios farmacocinéticos debidos a la edad que afectan a la medicación^(5,6).

Fase	Cambio	Posibles consecuencias
Absorción	- ↑ pH gástrico - Retraso del vaciamiento gástrico - ↓ motilidad - ↓ flujo sanguíneo intestinal - ↓ la superficie de absorción	▪ ↓ la absorción de hierro, calcio y vitaminas ▪ Potenciación del efecto ulceroso de AINE ▪ ↓ la biodisponibilidad de levodopa
Distribución	- ↓ el agua total - ↓ la masa muscular - ↑ la proporción de grasa - ↓ la concentración de albúmina - ↑ la concentración de α1-glucoproteína con enfermedades crónicas	▪ ↑ la biodisponibilidad de fenitoína y anticoagulantes orales por reducción de la unión a albúmina. ▪ ↓ la biodisponibilidad de antidepresivos, antipsicóticos y β-bloqueantes por incremento de la unión a α1-glucoproteína.
Metabolismo hepático	- ↓ la masa hepática - ↓ el flujo sanguíneo hepático - ↓ del metabolismo oxidativo - Preservación del metabolismo conjugativo	▪ ↓ el metabolismo oxidativo y por tanto aumenta el efecto de alprazolam, dihidropiridinas, diltiazem, midazolam, triazolam, verapamilo, celecoxib, diazepam, fenitoína, warfarina, teofilina, desipramina, imipramina, fluracepam, trazodona, lidocaína y propranolol. ▪ No se altera el metabolismo de loracepam, oxacepam, isoniácida y procainamida.
Excreción renal	- ↓ el flujo plasmático renal - ↓ filtrado glomerular - ↓ de la función tubular	▪ ↓ la eliminación de aminoglucósidos, cimetidina, digoxina, hipoglucemiantes orales, litio, procainamida.

- Modificacions farmacodinàmiques: venen definides per una disminució gradual de la capacitat de mantenir l'equilibri i per canvis en els receptors específics i en la resposta de l'òrgan diana.

-Alteracions produïdes per l'augment de comorbiditat: la presència de malalties cardíaques, renals o hepàtiques condiciona en gran mesura l'efecte dels medicaments en l'organisme, principalment a nivell de metabolisme i excreció. L'excreció renal dels fàrmacs es veu molt reduïda si hi ha deshidratació, insuficiència cardíaca, hipotensió, retenció urinària, nefropaties i pielonefritis.

TREBALL DE RECERCA: La sobremedicació en la gent gran.

-Determinats fàrmacs utilitzats per malalties associades a la gent gran poden provocar efectes adversos perjudicials:

Enfermedad	Medicamentos	Posible consecuencia
Alteraciones de la conducción cardíaca	β -bloqueantes, digoxina, diltiazem, verapamilo, antidepresivos tricíclicos	Bloqueo cardíaco
Demencia	Amantadita, anticolinérgicos, anticonvulsivantes, levodopa, psicótropos	Incremento de la confusión, delirio
Enfermedad de Parkinson	Metoclopramida, antipsicóticos clásicos, tacrina	Empeoramiento de los síntomas
Depresión	Alcohol, benzodiazepinas, β -bloqueantes, antihipertensivos centrales, corticosteroides	Precipitación o exacerbación de la depresión
Diabetes	Corticosteroides	Hiper glucemia
Enfermedad periférica vascular	β -bloqueantes	Claudicación intermitente
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	β -bloqueantes	Broncoconstricción
	Opiáceos	Depresión respiratoria
Glaucoma	Anticolinérgicos	Exacerbación del glaucoma
Insuficiencia cardíaca	β -bloqueantes, diltiazem, verapamilo, disopiramida	Exacerbación de la insuficiencia cardíaca
	Metformina	Acidosis láctica
Insuficiencia renal crónica	Aminoglucósidos, AINE, medios de radiocontraste	Insuficiencia renal aguda
	Metformina	Acidosis láctica
Hipertensión	AINE, pseudoefedrina	Incremento de la tensión arterial
Hipocalcemia	Digoxina	Toxicidad cardíaca
Hipotensión ortostática	Antihipertensivos, antipsicóticos, diuréticos, levodopa, antidepresivos tricíclicos	Mareo, caídas, síncope
Osteopenia, osteoporosis	Corticosteroides	Fracturas
Prostatismo	Alfa-agonistas, anticolinérgicos	Retención urinaria
Úlcera péptica	Anticoagulantes, AINE, AAS	Hemorragia del tracto GI superior
Estreñimiento crónico	Antagonistas de los canales de calcio, anticolinérgicos, antidepresivos tricíclicos	Exacerbación del estreñimiento
Gota	Diuréticos tiazídicos	Exacerbación de gota

-També és important recalcar els efectes que poden tenir certes interaccions entre plantes naturals i fàrmacs:

Hierba medicinal	Medicamento	Posible consecuencia
<i>Ginkgo biloba</i>	Aspirina	Aumento del riesgo de sangrado
	Warfarina	
	Diuréticos tiazídicos	Hipertensión
	Paracetamol y ergotamina/cafeína	Hematoma subdural
Hierba de San Juan	Inhibidores de la proteasa, ciclosporina, teofilina, warfarina	Inducción de la isoenzima CYP3A4 con disminución de los niveles del fármaco
	Digoxina	Disminución del grado de absorción
	Antidepresivos ISRS	Letargia, incoherencia, síndrome serotoninérgico
<i>Serenoa repens</i>	Sin interacciones específicas	Cefalea
Ginseng	Warfarina	Disminución INR
	Alcohol	Incremento del aclaramiento
Yohimbina	Antidepresivos tricíclicos	Hipertensión
Cáscara sagrada	Posible interacción a nivel de la absorción intestinal de fármacos	Disminución de la biodisponibilidad

-També és molt important evitar la prescripció de certs fàrmacs que estan considerats potencialment perjudicials pels ancians:

Tabla 8. Selección de medicaciones potencialmente inadecuadas según criterios de Beers⁽³⁸⁾.

	Gravedad alta		Gravedad baja
Independiente del diagnóstico	Amiodarona Amitriptilina Anfetaminas (excepto metilfenidato) Anorexígenos Antihistamínicos y anticolinérgicos Antiespasmódicos Barbitúricos (excepto fenobarbital) BZD de vida media larga (clordiazepóxido, diazepam, quazepam, halazepam, clorazepato, clobazam, flurazepam)	Clorpropamida Doxepina Fluoxetina Indometacina Ketorolaco Meperidina Metildopa Nitrofurantoína Relajantes musculares Tioridacina Ticlopidina	Cimetidina Clonidina Digoxina (dosis > 0,125 mg/d excepto en arritmias) Dipiridamol Doxazosina Ergotamínicos Estrógenos orales Propoxifeno Sulfato ferroso (dosis > 325 mg/d)
En función del diagnóstico	AINE / AAS (dosis > 325mg) ↔ Úlcera gastroduodenal α-Bloqueantes ↔ Incontinencia de stress ATC ↔ Arritmias BZD de vida media larga ↔ Depresión BZD vida media corta o intermedia / ATC ↔ Síncope o caídas Metoclopramida ↔ Enf. Parkinson		Olanzapina ↔ Obesidad Antagonistas del calcio / ATC / anticolinérgicos ↔ Estreñimiento crónico

2.5 Situacions més presents en la sobremedicació:

Les situacions on es detecten més casos de sobremedicació són:

- Diversos tipus de dolor: cefalea, dolor muscular, d' esquena i altres.
- Refredats, tos, dolor de gola.
- Estrenyiment, diarrea, indigestió, ingesta excessiva d' aliments, hiperacidesa i altres trastorns intestinals.

Es podria considerar que, les situacions on es produeixen més casos de sobremedicació, són aquelles en què el pacient considera que no és necessària cap visita mèdica, que ell sol pot solucionar la seva molèstia, dolor o trastorn.

2.6 Mesures de prevenció:

Amb el pas dels anys, el problema de la sobremedicació s'ha anat fent evident i s'han creat diverses campanyes per conscienciar la gent de la necessitat d'utilitzar els fàrmacs i la sanitat correctament. També s'han generat diverses campanyes on es donen diverses mesures per evitar-la. Les principals mesures de prevenció són:

-Al prendre un medicament:

- Fer una llista de tots els medicaments, anotant: nom del medicament, dosi o quantitat, quan i com se l'ha de prendre i durant quant de temps.
- Tenir en compte les recomanacions que li hagi donat el personal sanitari
- Avisar al metge si és al·lèrgic a cap medicament o aliment, i comentar també els preparats dietètics, vitamines, calci i plantes medicinals que estigui prenent.
- Preguntar al personal sanitari qualsevol dubte que tingui referent a la medicació que ha de prendre.

-Recomanacions generals:

- Mantenir els medicaments en els envasos originals, amb el seu prospecte i separats per a cada persona.
- Tenir la medicació en un lloc fresc i sec, fora de la llum i quan calgui a la nevera. També és important tenir els fàrmacs fora de l'abast dels nens.
- Revisar la data de caducitat dels medicaments.
- No acumular els medicaments a la farmaciola de casa i retornar a la farmàcia els que no utilitzi.
- Llegir acuradament el prospecte.
- Si oblida prendre una dosi, NO doblar la presa següent.
- Respectar l'horari prescrit i la dosi de tractament.
- Revisar el tractament farmacològic regularment.

3. Entrevista a Sílvia Lluch Castillo

En aquesta part del treball, volia conèixer més a fons l'opinió d'alguna persona vinculada al món geriàtric i que veiés dia rere dia la relació que hi ha entre els ancians i els fàrmacs. Avui, dia 8 de Maig del 2013, he entrevistat a Sílvia Lluch Castillo, la treballadora social i sots-directora de la residència Barcelona, situada al Passeig de Fabra i Puig, 395. Primer de tot hem parlat del seu treball i la funció que ella desenvolupa, seguidament hem parlat de les seves opinions sobre la relació entre la gent gran i els medicaments i, per últim, m'ha ensenyat la residència i me n'ha explicat les activitats que es desenvolupen.

3.1 ENTREVISTA:

1-Quin és l'objectiu del teu treball? Què és el que més t'agrada? I el que menys?

Jo, com a treballadora social, m'encarrego de:

- Fomentar la integració i la relació entre els pacients.
- Recopilar tota la documentació necessària de cada pacient.
- Tramitar i subministrar les prestacions i ajuts que demani el pacient.

El que més m'agrada del meu treball és, sense dubte, la relació humana ja que els avis són molt agraïts. En la nostra residència hi ha una gran flexibilitat d'horaris i això els avis ho valoren molt. M'agrada molt escoltar els avis i aprendre coses noves.

El que menys m'agrada és enfrontar-me a les famílies. Tot i que jo sigui la treballadora social, no sempre puc donar totes les prestacions que la família demana. Molts cops m'exigeixen ajuts que no estan al meu abast. Em sap greu no complir totes les expectatives però hi ha coses que no estan a la meva mà.

2-Quantes persones hi ha actualment a la residència?

Actualment tenim a 130 pacients però no estem plens, encara que hi ha més capacitat per rebre nous pacients.

3-Quant personal hi treballa?

Nosaltres contem amb 48 persones amb contracte i nòmina però també treballen tot un seguit de personal, com el podòleg o la metgessa, que treballen com autònoms i tenen contracte independent.

4-Creus que hi ha suficient personal per cobrir totes les necessitats dels pacients?

Sí que és suficient ja que passem totes les revisions de la Generalitat. Complim amb la ràtio (quantitat de personal en funció dels pacients) establerta i seguim la llei. El que és cert que la quantitat de personal necessari varia molt segons l'hora del dia. Per exemple, a l'hora de despertar i portar a dormir els pacients, cal molt més personal que a l'hora de la migdiada.

5-Quina part dels pacients pren medicació regularment? Quines són les causes més freqüents per medicar-los?

No ho sé exactament però diria que un 99% dels pacients reben medicació. Les causes més freqüents són la diabetis, la hipertensió i les cardiopaties. Crida l'atenció que pateixen menys colesterol que la gent jove.

6-És el personal qui subministra la medicació o són els propis pacients els qui se la prenen?

El personal és qui subministra la medicació i el que s'encarrega de fer dos registres: un primer registre a l'hora de preparar la medicació i un segon registre quan el pacient es pren la medicació. Els medicaments ens arriben enblistats segons pacient, dosi i moment del dia que s'ha de prendre, i el personal els guarden, els organitzen i els subministren. Els residents tenen prohibit tenir medicació a l'habitació.

7-Quins són el/els medicaments més utilitzats en la vostra residència?

El medicament més utilitzat en aquesta residència és l' Omeoprazol. Aquest medicament, curiosament, té la funció d'actuar de protector de l'estómac davant l'acció dels medicaments.

8-En aquesta residència, consideres que només es medica quan és necessari o també es medica per satisfer (antidepressius) o calmar als avis?

Cal dir que la nostra doctora no és gaire amant de medicar i només dóna medicació quan hi ha algun problema que no es pugui solucionar de cap altra forma. Des de la nostra residència sempre intentem utilitzar els mínims medicaments possibles i treballar on realment està l'arrel del problema.

9-En el vostre cas, algun pacient us ha demanat, directe o indirectament, més medicació de la necessària? Com heu actuat?

Sí que ens ha passat. Molts dels nostres pacients són una mica hipocondríacs i a la mínima molèstia acudeixen al metge. Molts dels nostres pacients estan tant enganxats a la medicació que no toleren cap canvi i hi ha hagut moltes baralles pel canvi d'un medicament al seu genèric, no ho entenen. En el nostre cas, la doctora valora cada cas i acostuma a subministrar placebo.

10-Creus que a vegades la medicació pot tenir més efectes psicològics que fisiològics? Creus en l'efecte placebo?

N'estic segura. Aquí ho hem comprovat en diverses ocasions ja que s'ha subministrat placebo a un avi que es queixava d'un gran dolor i al cap de res ens ha vingut dient que la pastilla que li hem donat era miraculosa i que en vol més.

11-Com definiríes sobremedicació?

Per mi la sobremedicació és donar tractament farmacològic quan aquest es podria substituir per un estil de vida millor o un canvi en la dieta,

per exemple. Per mi no depèn tant del nombre de medicaments que es prenguin sinó de si aquests medicaments són necessaris o no.

12-Segons la teva opinió, creus que hi ha més risc de sobremedicació en gent gran? Per què creus que és així?

Sí crec que les persones grans tenen més risc ja que són el grup de la població que va més regularment al metge. Degut a la seva edat, pateixen moltes més malalties i, a part, tenen molta por a la mort. Molts cops diuen que es volen morir però en el fons tenen pànic a la mort.

13-Creus que els metges sobremediquen?

Jo crec que sí que sobremediquen. Potser ara amb la crisi es busquen altres alternatives abans de medicar però jo crec que els metges acostumen a anar a la solució fàcil, medicar. Molts avis tenen problemes psicològics (mort familiar, por a la mort) que es podrien tractar amb un psicòleg i no caldria l'ús de medicació.

14-Coneixes algun cas de sobremedicació? Què es va fer al respecte?

Un dels casos més clars va ser la mare d'una amiga meva. Quan va venir a la residència portava una maleta només pels medicaments. Quan la doctora va analitzar la medicació, va veure que gran part dels medicaments estaven caducats, repetits o servien pel mateix. En va suprimir tots aquells que ella considerava innecessaris i l'àvia va millorar de tal manera que va poder tornar a casa seva.

15-En un cas de sobremedicació, de qui creus que és la culpa?

Jo crec que la culpa és de la societat en general però sobretot dels poders econòmics. Fins no fa gaire, les empreses farmacèutiques tenien contractada a gent que regalava viatges, begudes o menjar als metges a canvi de que ells receptessin els medicaments que a l'empresa l'interessava. Actualment aquest tema està, teòricament, més controlat ja que els metges estan obligats a receptar els medicaments genèrics. Em

sembla vergonyós que sigui més important guanyar diners i enriquir-se que la salut dels pacients.

16-Com creus que es podria acabar amb la sobremedicació?

Jo crec que seria molt difícil acabar amb l'excés de medicació ja que caldria fer una reeducació sanitària molt important de cara a tothom, Govern i empreses farmacèutiques incloses, i conscienciar a la gent de la importància de la salut i de totes les altres alternatives que existeixen a la medicació.

17-Creus que algunes situacions justifiquen la sobremedicació?

Jo crec que en cap cas la sobremedicació és justificable ja que anar a la solució fàcil i còmode en lloc de buscar altres sortides, no es pot justificar en cap cas. Per molt malament que estigui una persona, jo crec que la solució no és medicar-la.

18-Per què creus que, en alguns casos, les famílies permeten a l'ancià prendre massa medicació?

Jo crec que és perquè confien en el metge ja que és el facultatiu, la persona que té la formació necessària però, en molts casos, és perquè les famílies no són conscients de tots els efectes que pot comportar la sobremedicació. Molts cops les pròpies famílies també estan sobremedicades. En la nostra residència, per exemple, cap família ha demanat mai que tractem al seu familiar amb teràpies alternatives enlloc de fer-ho amb medicaments.

19-Creus que la gent gran és conscient de tots els medicaments que prenen?

Alguns sí i alguns no. Segons la meva experiència, si la persona està bé del cap, sí que coneix tota la medicació que pren i és una cosa bastant sagrada per ells. Si no tenen cap problema mental, coneixen perfectament els efectes i la dosi de cada medicament que prenen.

20-Penses que la gent gran abusa de la sanitat i dels medicaments?

La paraula abusar no m'agrada però sí que és cert que en són els usuaris majoritaris. Cada vegada vivim més anys, hi ha més gent gran i cal més control per evitar malalties. No crec que n'abusin a propòsit, simplement és una necessitat que tenen.

21-Els metges mediquen diferent a un ancià que a una persona jove? Per què creus que passa això?

Això jo no ho sé certament però jo crec que el metge es fixa en cada cas i en cada pacient, sense influir-hi l'edat, i recepta aquell tractament que ell considera més adequat. Jo crec que el metge l'única cosa que té en compte a l'hora de receptar medicines, és l'historial mèdic i les al·lèrgies de cada pacient, no crec que l'edat hi influeixi.

22-Creus que el control d'adquirir medicaments a les farmàcies està suficientment controlat?

Jo crec que sí que està suficientment controlat ja que aquells medicaments que realment són perillosos, necessiten recepta. Cal dir que s'ha de ser responsable i conèixer el que es pren però en tots els medicaments està suficientment ben explicat la posologia i els efectes.

3.2 FOTOGRAFIES:

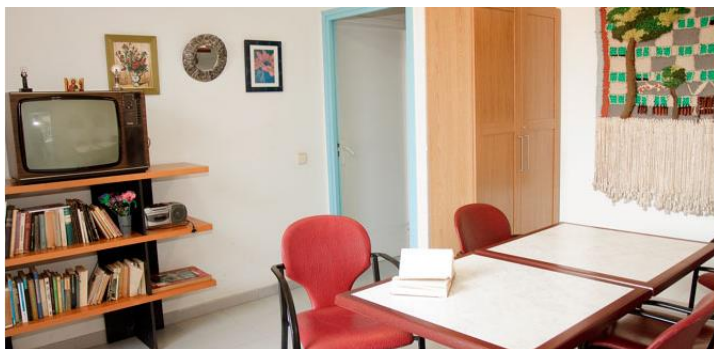


Menjador



Oratori

TREBALL DE RECERCA: La sobremedicació en la gent gran.



Sala de lectura



Infermeria



Terrassa



Habitació individual



Gimnàs



Hort



Avis fent manualitats

3.3 CONCLUSIONS:

Un cop realitzada l'entrevista, es poden extreure tot un seguit de conclusions basades en les respostes donades per Sílvia Lluch Castillo:

-La sobremedicació és un problema real i molt present en el nostre dia a dia i que no té cap justificació possible.

-La sobremedicació és causada per la societat en general, que no valora altres opcions per ajudar als ancians, i per les empreses farmacèutiques, que fan qualsevol cosa per vendre els seus medicaments.

-Sílvia Lluch i Castillo opina que una gran part dels problemes dels ancians es podria substituir per teràpies alternatives o bé per teràpies psicològiques.

-Una gran part dels fàrmacs utilitzats pels ancians es podria explicar amb el fet que les persones grans pateixen més malalties i que tenen molta por a l'envelliment i a la mort.

-Un dels problemes més greus és que les famílies tenen tan assumit que les persones grans prenen més medicació, que no es preocupen de valorar si aquelles persones amb les què conviuen, estan prenent més medicació de la necessària. També cal esmentar que, en molts casos, les pròpies famílies també estan massa medicades i això provoca que vegin normal la pressa excessiva de medicació.

-Acabar amb la sobremedicació comportaria una reeducació sanitària i un treball de conscienciació molt important de cara a tota la societat, el govern i les empreses farmacèutiques.

4. LES ENQUESTES

Un cop ja conec més a fons el problema de la sobremedicació i sé com pot afectar al nostre món, realitzaré unes enquestes per conèixer més a fons el que pensa la gent, per poder donar veu i vot a la societat però també per saber que opinen d'aquesta tema institucions o personal sanitari.

4.1 OBJECTIUS:

Els objectius principals de les enquestes són:

- Recollir opinions sobre si existeix la sobremedicació i per què.
- Conèixer el grau de conscienciació de la gent del carrer.
- Conèixer més a fons les opinions de gent que es troba diàriament treballant amb medicaments.
- Intentar entendre la vulnerabilitat de la gent gran a aquest fet.
- Tractar més a fons les causes de la sobremedicació.

4.2 ENQUESTA 1:

La primera de les enquestes que vaig realitzar vaig fer-la a gent del carrer, triada a l'atzar i que vaig dividir segons el sexe i l'edat. L'enquesta va ser resposta per 120 persones. Vaig preguntar a:

- 20 noies i 20 nois de menys de divuit anys.
- 20 dones i 20 homes d'entre 18 i 65 anys.
- 20 dones i 20 homes de més de 65 anys.

4.2.1 PREGUNTES:

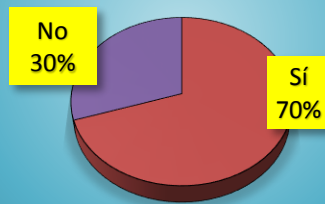
- 1-** Creu què les persones grans tenen més risc a sobremedicar-se?
- 2-** En cas afirmatiu, per què creu què és així?
- 3-** Creu que els ancians abusen de l'accés que tenen a la sanitat i als medicaments?
- 4-** Les persones grans coneixen els efectes de tots els medicaments que prenen?
- 5-** Creu que tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris?
- 6-** Per últim, i en conclusió, creu que la gent gran està excessivament medicada?
- 7-** De qui creu què és culpa?

4.2.2 RESULTATS:

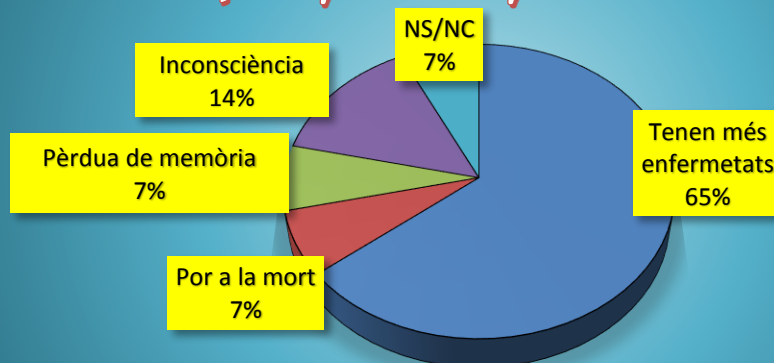
Després d'haver realitzat l'enquesta anterior, vaig recollir els resultats en forma de gràfics. Els resultats van ser els següents:

Dona 0-18 anys

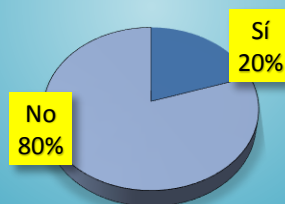
Cren que la gent gran té més risc a la sobremedicació?



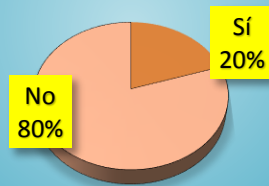
Per què cren que és així?



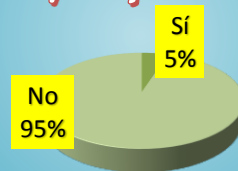
Cren que els ancians abusen de l'accés que tenen als medicaments i a la sanitat?



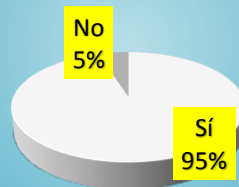
Tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris?



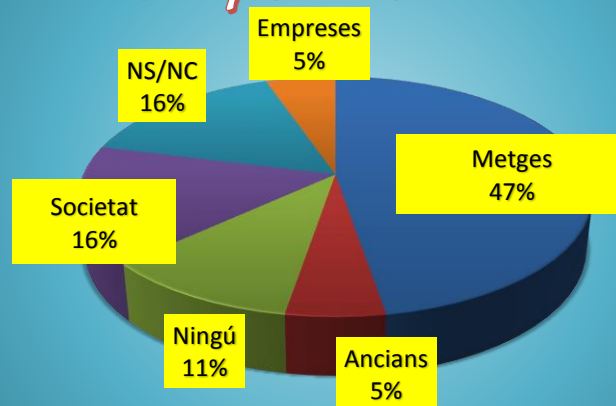
La gent gran coneix tots els medicaments que pren?



Cren que la gent gran està excessivament medicada?



Qui té la culpa de la sobremedicació?

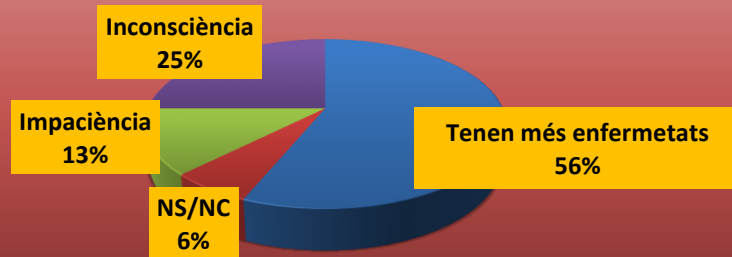


Home 0-18 anys

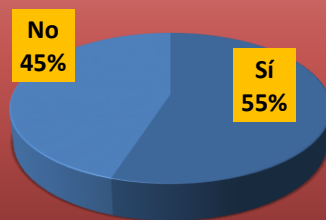
Cren que la gent gran té més risc a la sobremedicació?



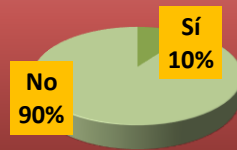
Per què cren que és així?



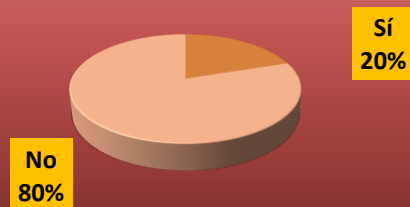
Cren que els ancians abusen de l'accés que tenen als medicaments i a la sanitat?



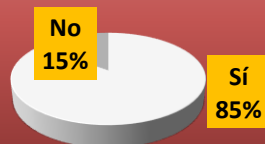
La gent gran coneix tots els medicaments que pren?



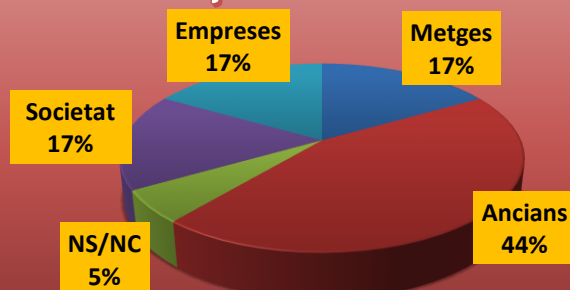
Tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris?



Cren que la gent gran està excessivament medicada?



Qui té la culpa de la sobremedicació?

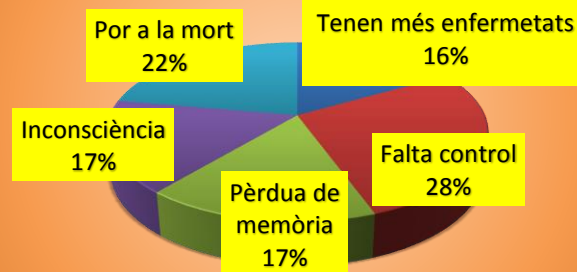


Dona 18-65 anys

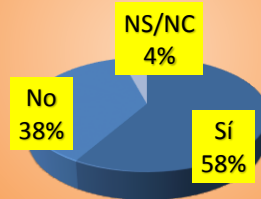
Cren que la gent gran té més risc a la sobremedicació?



Per què cren que és així?



Cren que els ancians abusen de l'accés que tenen als medicaments i a la sanitat?



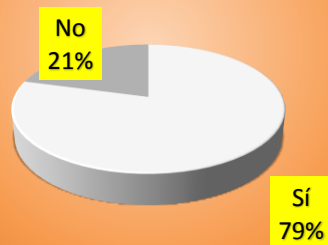
Tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris?



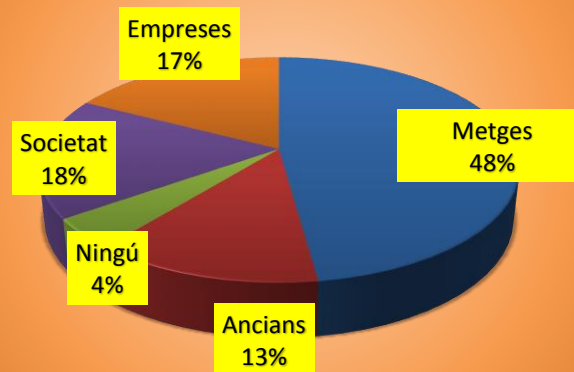
*La gent gran coneix tots els
medicaments que pren?*



*Cren que la gent gran està
excessivament medicada?*



Qui té la culpa de la sobremedicació?

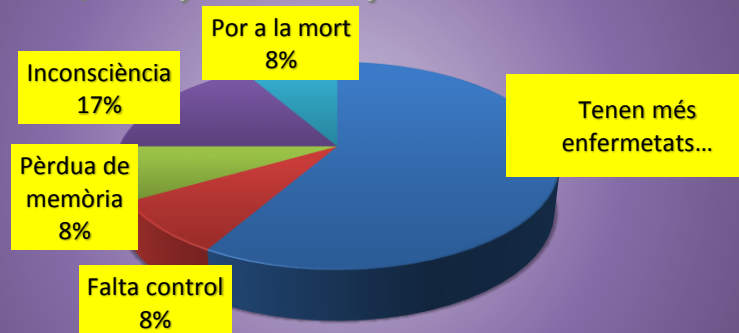


Home 18-65 anys

Cren que la gent gran té més risc a la sobremedicació?



Per què cren que és així?



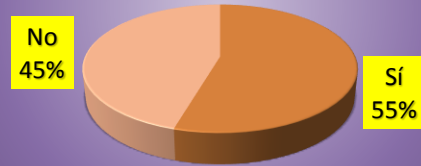
Cren que els ancians abusen de l'accés que tenen als medicaments i a la sanitat?



La gent gran coneix tots els medicaments que pren?



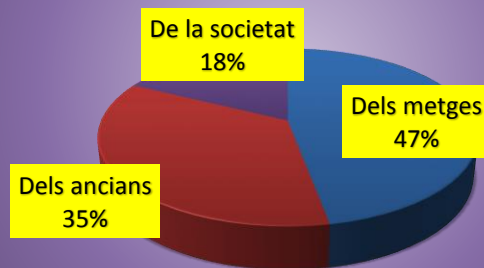
*Tots els medicaments que pren
la gent gran són necessaris?*



*Cren que la gent gran està
excessivament medicada?*



*Qui té la culpa de la
sobremedicació?*

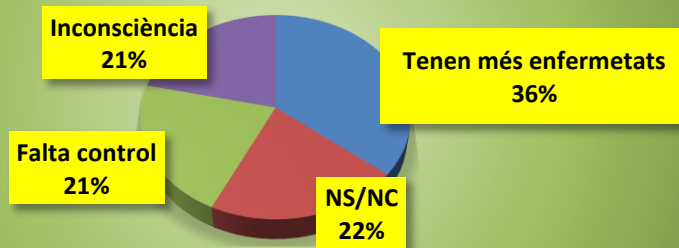


Dona +65 anys

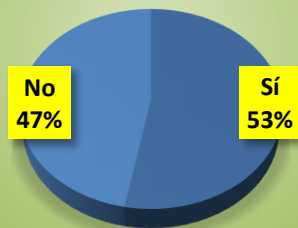
Cren que la gent gran té més risc a la sobremedicació?



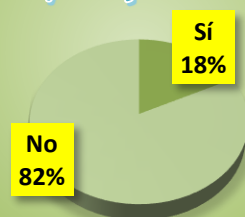
Per què cren que és així?



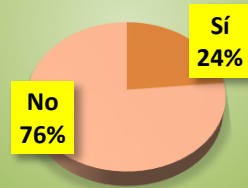
Cren que els ancians abusen de l'accés que tenen als medicaments i a la sanitat?



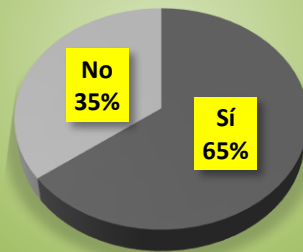
La gent gran coneix tots els medicaments que pren?



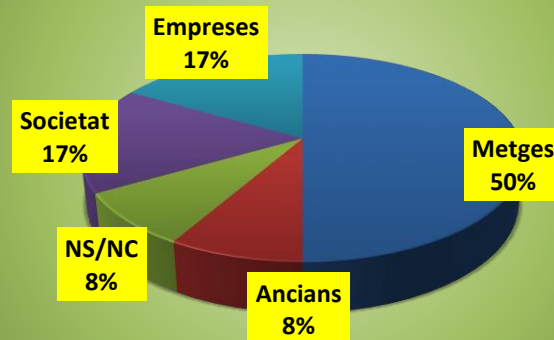
Tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris?



Cren que la gent gran està excessivament medicada?

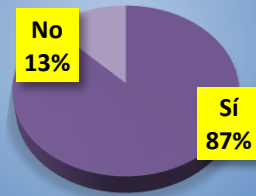


Qui té la culpa de la sobremedicació?

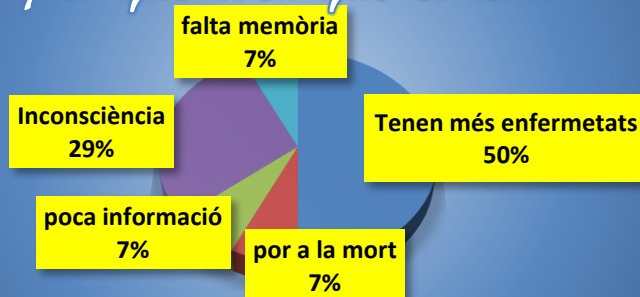


Home +65 anys

Cren que la gent gran té més risc a la sobremedicació?



Per què cren que és així?



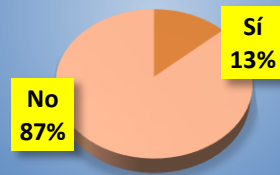
Cren que els ancians abusen de l'accés que tenen als medicaments i a la sanitat?



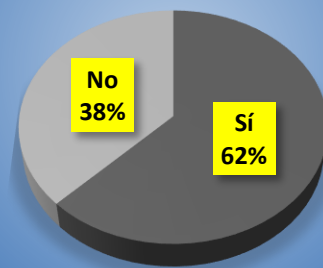
La gent gran coneix tots els medicaments que pren?



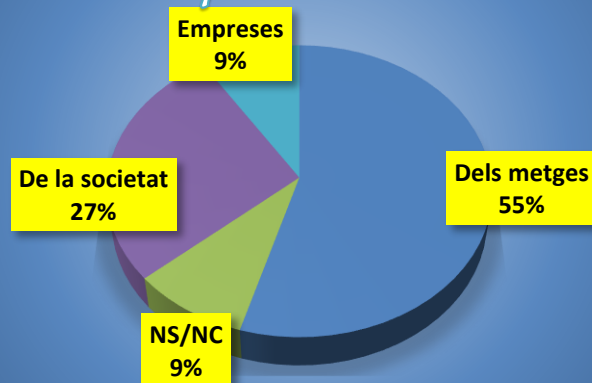
Tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris?



Cren que la gent gran està excessivament medicada?

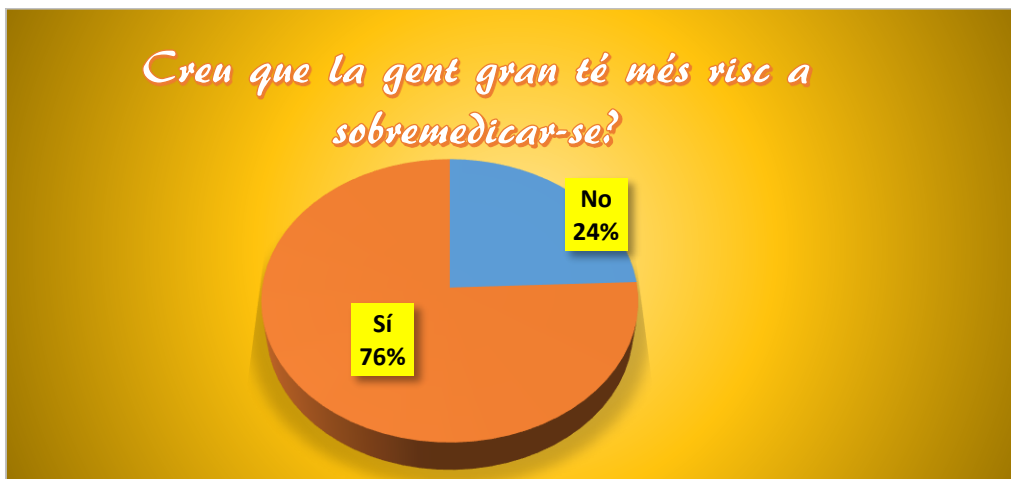


Qui té la culpa de la sobremedicació?



4.2.3 RESULTATS FINALS:

Un cop representats els resultats obtinguts en les enquestes segons sexe i edat, decideixo sintetitzar els resultats i, poder així, extreure les conclusions finals d'aquesta enquesta. Els gràfics finals obtinguts són:

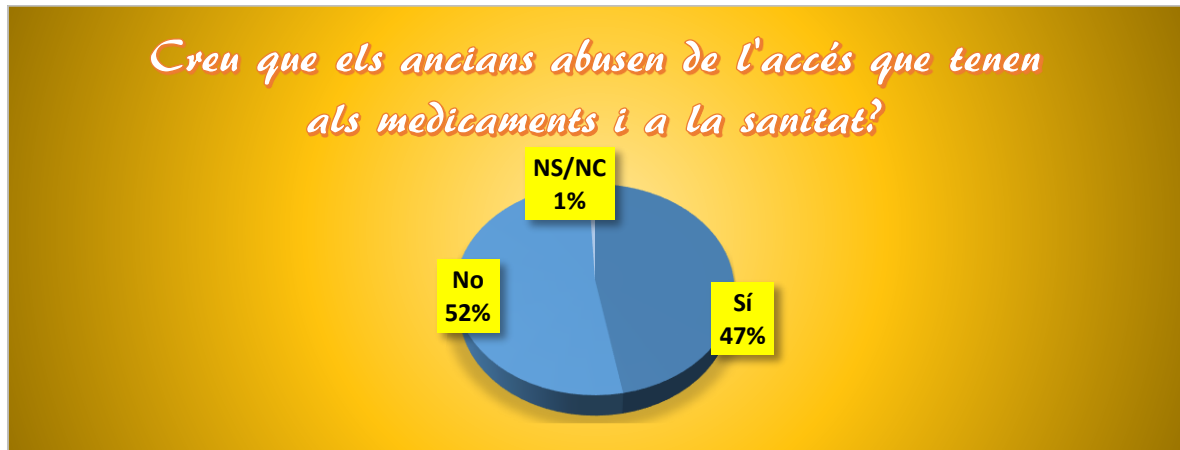


En aquest gràfic es pot observar perfectament que un 76% de la societat enquestada, opina que una persona gran té més risc a sobremedicar-se que una persona més jove. Només un 24% dels enquestats opinen que tota la societat té igual risc de sobremedicar-se.

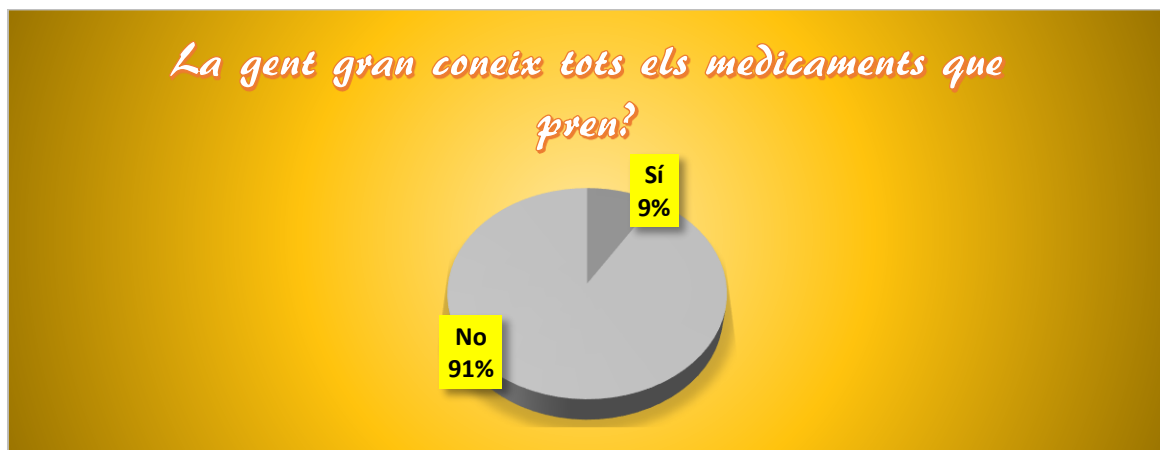


Referent a aquesta pregunta, gairebé la meitat (44%) de les persones enquestades opinen que els ancians tenen més risc a sobremedicar-se degut a que pateixen més enfermetats que persones més joves. Aquesta

possible causa va seguida de la inconsciència (19%), la falta de control (10%), la por a la mort (9%), la falta de memòria (7%), la dependència (4%), la impaciència (2%) i la poca informació. Es pot observar com, tot i que poden existir diverses causes, la principal diferència i el fet que pot portar a una persona gran a tenir més risc a sobremedicar-se que un jove, és el fet que cada cop es pateixen més malalties.



Referent a la pregunta de si els ancians abusen de la sanitat, els resultats han estat força equilibrats ja que un 52% dels enquestats ha respost que no abusen de la sanitat mentre que un 47% creu que sí que ho fa. Aquest resultat podria sorprendre una mica ja que són moltes les vegades que s'escolta a gent criticant a la gent gran i el temps que passen al metge. Això permet concloure que, tot i que la societat es queixa de l'ús que els ancians realitzen de la sanitat, la major part de la societat és conscient de que aquesta sanitat és necessària per ells.



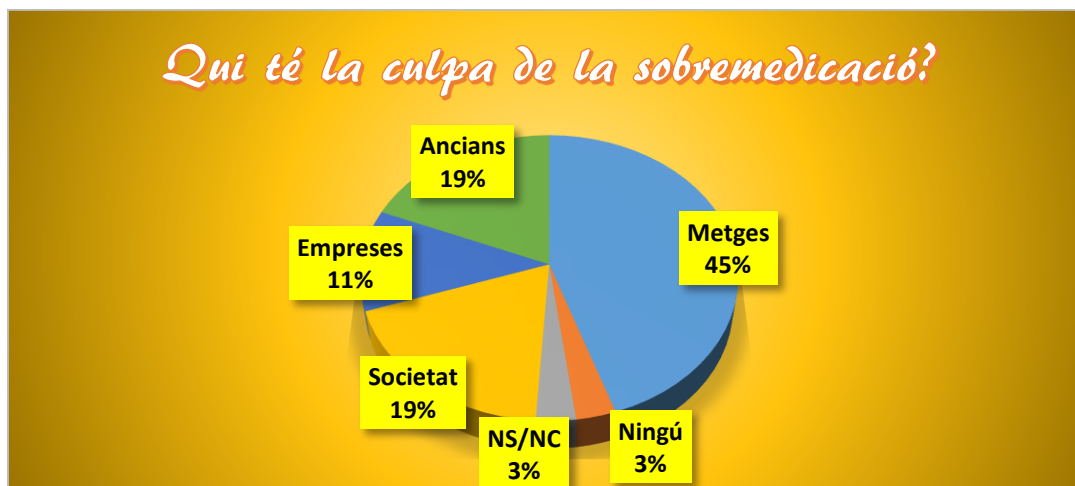
En aquesta pregunta sí que trobem una resposta clara i contundent ja que un 91% de la societat enquestada, creu que la gent gran no coneix tot els medicaments que pren. En la majoria dels casos creuen que es prenen els medicaments que tenen receptats perquè ho han de fer però que no saben que estan prenent realment.



Un 70% de les persones que han respost l'enquesta opina que els ancians prenen més medicaments dels necessaris, que es podria prescindir perfectament d'alguns dels fàrmacs consumits per la gent gran ja que els consideren innecessaris. Només un 30% de les persones enquestades creu que tots els medicaments que pren la gent gran són necessaris.



En quant a aquesta pregunta, gairebé tres quarts parts (73%) de les persones enquestades opina que la gent gran està excessivament medicada i només un 27% de la societat enquestada opina que la gent gran no està excessivament medicada i que només pren els fàrmacs que realment necessita.



Aquesta va ser la pregunta que més va costar de respondre a la gent ja que no sabien ben bé que respondre. La societat considera que els metges (45%) són els principals culpables de la sobremedicació ja que es creu que no valoren altres mètodes per poder ajudar als ancians que no siguin els farmacològics. Els següents causants, segons la societat enquestada, serien els ancians, que es prenen tots els fàrmacs que el metge els recepta i la societat en general (19%). Seguidament, trobaríem les empreses farmacèutiques (11%) ja que la societat opina que el seu únic objectiu és vendre fàrmacs i fan tot el que està a les seves mans, perjudiqui a qui perjudiqui, per aconseguir-ho. Finalment, un 3% de les persones enquestades opinen que la culpa no és de ningú, que la sobremedicació és un problema real però sense un causant clar.

4.3 Enquesta 2

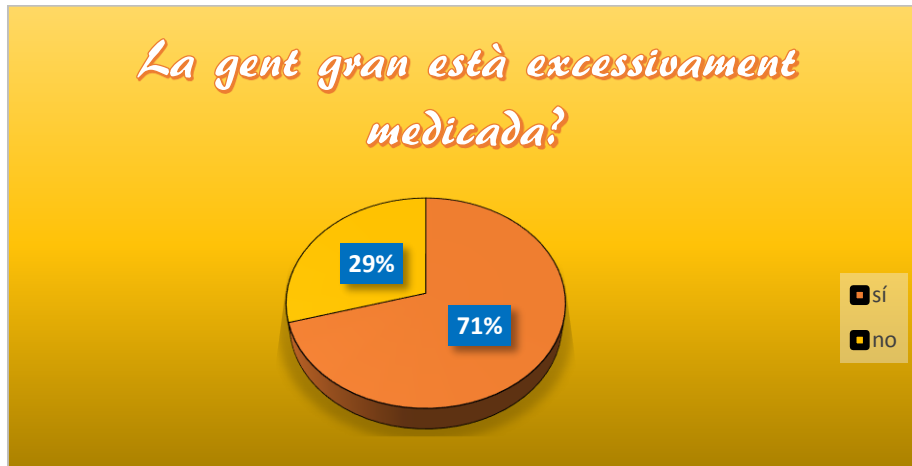
La segona de les enquestes que vaig realitzar la vaig fer a diverses persones del món sanitari. En aquesta enquesta vaig rebre l'ajuda de la meva mare ja que està en contacte amb gent d'aquest àmbit i em va posar en contacte amb ells. Aquesta enquesta la van respondre 17 metges, infermers i auxiliars. Vaig decidir fer aquesta enquesta per poder tenir una altra visió sobre la sobremedicació i poder comparar el punt de vista de la gent del carrer amb el de persones que, dia rere dia, treballen en el món sanitari. En aquest cas, vaig considerar molt important el fet que les enquestes fossin anònimes ja que vaig creure que així cap persona estaria condicionada i tothom podria respondre.

4.3.1 PREGUNTES:

- 1-** Creu vostè que la gent gran està excessivament medicada?
- 2-** En cas afirmatiu, per què creu què és així?
- 3-** De qui és culpa la sobremedicació?
- 4-** Com creu vostè que es podria acabar amb la sobremedicació?
- 5-** Creu que les persones grans són més vulnerables a la sobremedicació?
- 6-** Tots els medicaments que utilitza un ancià són necessaris?
- 7-** En un centre geriàtric o en un hospital, hi ha menys risc de sobremedicació?
- 8-** Creu que les persones grans són més vulnerables a la sobremedicació?
- 9-** Vostè seria capaç de sobremedicar a un pacient?
- 10-** Per últim, doni la seva opinió sobre la relació entre els medicaments i les persones grans.

4.3.2 RESULTATS:

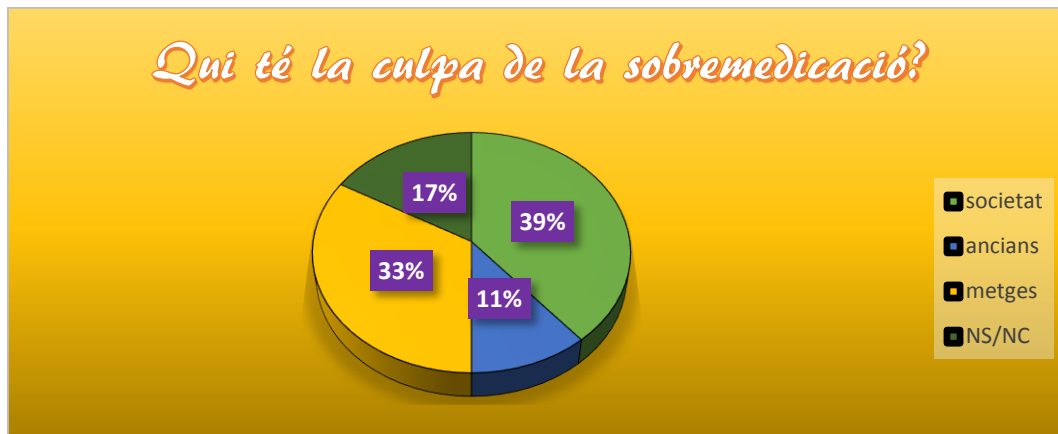
Els resultats que vaig obtenir després d'haver realitzat l'enquesta anterior van ser:



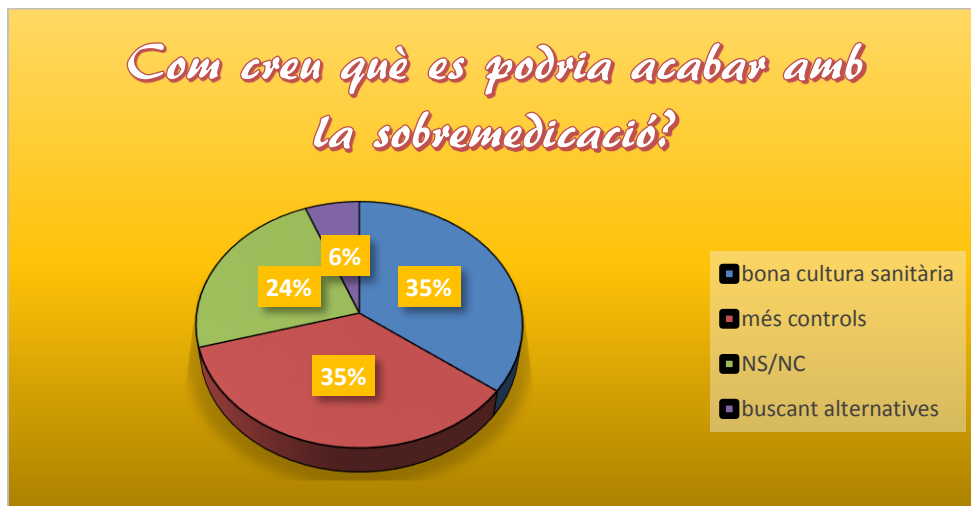
Un 71% dels enquestats ha respost que la gent gran sí que està excessivament medicada i un 29% ha respost que no ho està.



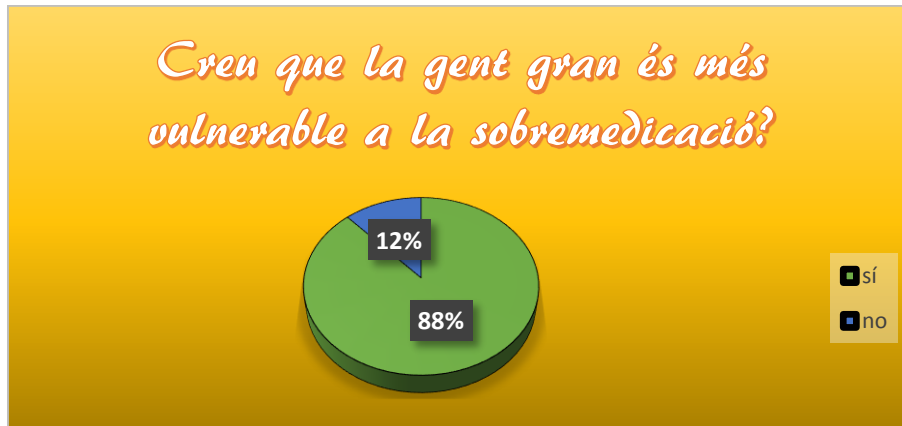
Segons el personal sanitari, la major causa de la sobremedicació és la demanda excessiva de medicaments, conjuntament amb el fet que les persones grans pateixen més enfermetats. La inconsciència i la falta de control són les dues altres causes de la sobremedicació segons els metges.



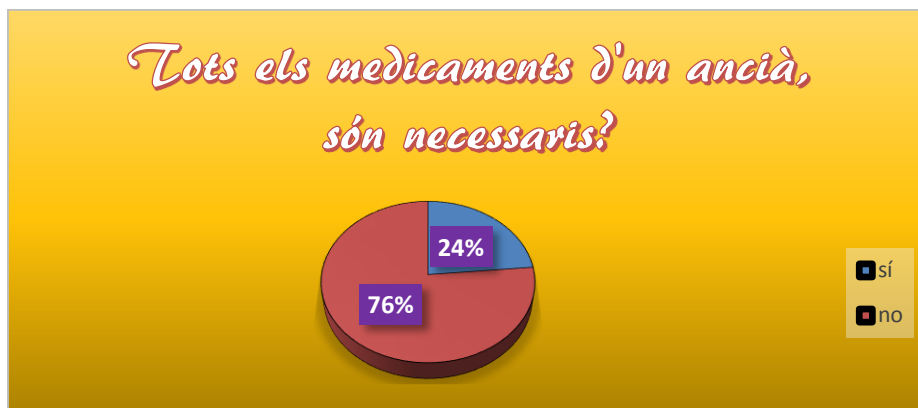
La societat és, segons les persones enquestades, la major culpable de la sobremedicació, seguida dels metges i dels ancians.



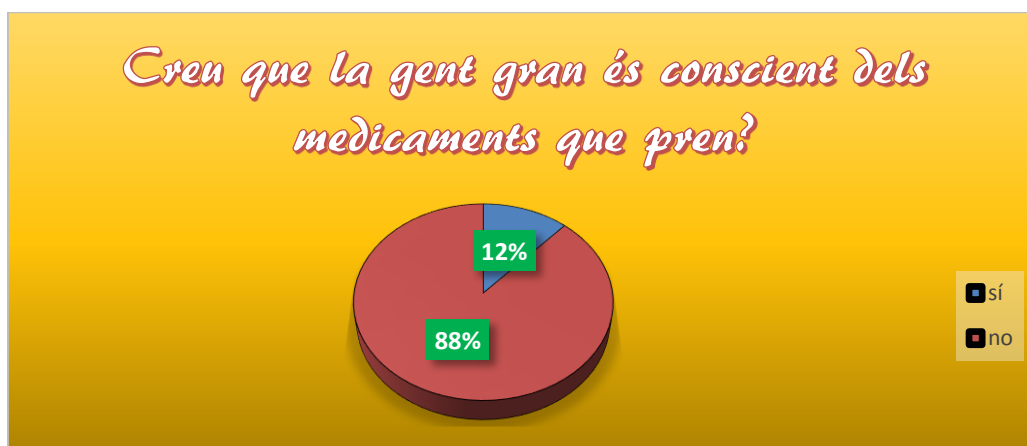
Davant d'aquesta pregunta, la gran majoria del personal sanitari ha dit que, o bé caldria fer més controls a les persones grans, o bé establint una bona cultura sanitària. Una petita part, també considera vàlida la resposta de buscar alternatives.



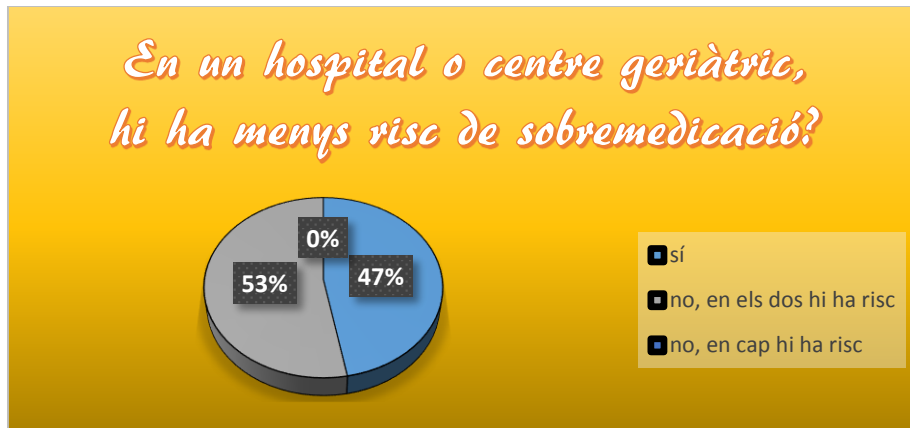
Una gran majoria (88%) dels enquestats, opinen que la gent gran és més vulnerable a la sobremedicació que altres grups de la població.



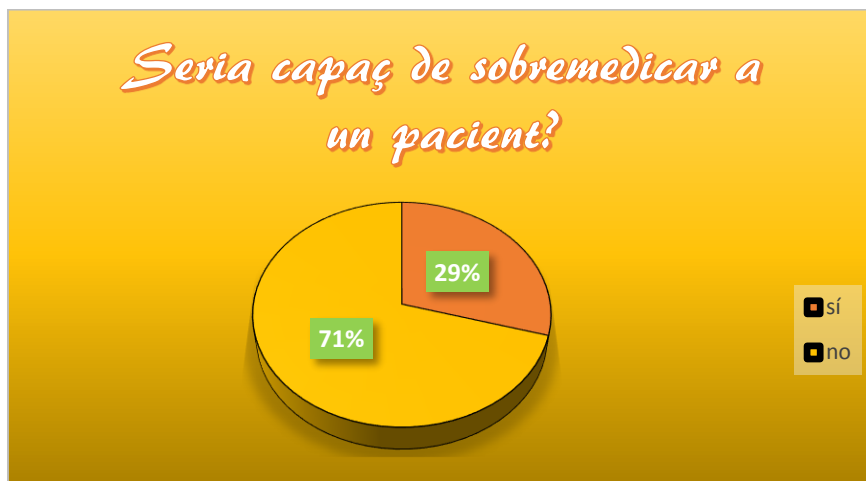
Referent a aquesta pregunta, un 76% del personal, opina que no tots els medicaments que prenen els ancians són necessaris i, només, un 24% opina que sí que són necessaris.



Un 88% dels enquestats creuen que la gent gran no és conscient dels medicaments que pren. Només un 12%, opina que sí que en són conscients.



En aquesta pregunta, un 47% ha respost que sí que hi ha menys risc de sobremedicació i, un 53%, ha respost que no hi ha menys risc, que en tots els llocs hi ha risc.



En aquesta pregunta, un 29% dels que l'han respost, són valents i admeten que serien capaços de sobremedicar a un pacient. La resta, un 71%, respon que no ho faria.

4.3.3 OPINIONS:

Referent a la última pregunta de l'enquesta, el personal sanitari em va donar la seva opinió respecte la sobremedicació. Les seves opinions van ser:

- “La medicina occidental té com a línia central d'actuació la teràpia farmacològica”.
- “Hi ha molts medicaments que els ancians necessiten per la seva pluripatologia però altres es podrien treure si es fes una revisió cada cert temps del que és útil i del que ja no cal”.
- “Per la pluripatologia que presenten , el desig de millorar les condicions clíniques , augmentar la qualitat de vida del pacient, retardar un procés inevitable com és l'envelliment, a vegades, la sanitat dóna massa medicaments a persones que saben que els faran cas i que es prendran tot o més del que se'ls digui”.
- “Penso que no només els ancians no saben el que prenen sinó que els ciutadans en general no sabem realment que prenem ja que no sabem res sobre el món dels medicaments”.
- “La majoria de gent gran, sobretot a les seves cases, tenen medicaments que han utilitzat algun cop, i que prenen quan volen, sense cap control. La solució seria donar les quantitats justes i revisar el tractament més seguidament”.
- “La persona gran busca empatia en els seus problemes crònics que no sempre troba i que substitueix per una prescripció farmacològica”.
- “Els ancians no són conscients dels efectes que poden causar certes medicacions i necessiten tenir un control mèdic”.
- “Caldria limitar-se a les indicacions reals de tractament. A menys fàrmacs i menys dosis, més possibilitats de fer el tractament correctament”.
- “La societat és molt intervencionista, exigeix tractament per tot i no accepta la vellesa, vol ser eterna”.

- “En ocasions una persona anciana acudeix amb regularitat als fàrmacs per afrontar el dia a dia i "maquillar" els seus problemes personals”
- “La correcta educació sanitària en l'ús i la indicació necessària sobre els efectes adversos dels medicaments pot ajudar a que s'eliminin fàrmacs innecessaris”.
- “La majoria d'ancians no saben el que prenen ni per a que serveix. Penso que a vegades se'ls dóna més medicació de la necessària”.

Després d'haver llegit les diverses opinions del personal que es dedica al món sanitari, està bastant clara la idea que opinen que cal fer algun canvi per acabar amb la sobremedicació de la gent gran, que cada cop s'està agreujant més aquest problema i que cal actuar, que un control més regular o una major conscienciació podrien, potser no acabar amb la sobremedicació però sí, reduir-la. Una altra de les idees que ha sortit més d'un cop és el fet que les persones grans utilitzen la medicina com a solució per tot i, en molts casos, per afrontar el seu dia a dia. Molts opinen que, en molts casos, més un tractament farmacològic, la gent gran el que necessita és un tractament psicològic. També creuen que són molts els metges que no es prenen seriosament als ancians, que ja estan tant acostumats a medicar-los, que no busquen altres camins per ajudar-los.

Una de les opinions que més em va fer reflexionar va ser la d'un metge que simplement va respondre: “els meus avis van viure fins als seixanta anys, ara la gent gran viu fins als vuitanta”. Aquesta opinió pot semblar ridícula a simple vista però si et pares a analitzar-la, té molta raó i això podria ser un altre exemple que alguna cosa passa amb els ancians, que potser tenen millor estil de vida, sí, però segur que també hi ha una part de més tractament farmacològic.

5. Medicaments més utilitzats

En aquesta part del treball, vaig decidir investigar més a fons quins eren els medicaments més utilitzats per la gent gran per poder després valorar si aquests són necessaris o no ho són.

Per assolir aquest objectiu, vaig entrevistar-me amb quatre residències geriàtriques i vaig recaptar informació provinent de diverses pàgines web on es plasmaven diversos estudis que tenien el mateix objectiu que el meu. Un cop vaig recopilar tota la informació, vaig fer un recull dels medicaments que més es repetien als estudis i aquests van ser els meus resultats:

5.1 RESULTATS:

- ❖ Vasodilatadors perifèrics i cerebrals: augmenten flux sanguini, redueixen la tensió arterial i la pressió venosa. S'utilitzen per problemes d'hipertensió, insuficiència cardíaca i cardiopatia.



- ❖ Antireumàtics: retarden o disminueixen els efectes d'una malaltia. Els més coneguts són els FARME, utilitzats per retardar els efectes de l'artritis.



TREBALL DE RECERCA: La sobremedicació en la gent gran.

- ❖ Expectorants: provoquen o contribueixen l'expulsió de les secrecions bronquials acumulades estimulant els mecanismes encarregats d'expulsar-les.



- ❖ Analgèsics: calmen o eliminen el dolor.



- ❖ Tranquil·litzants i antidepressius: ajuden a combatre l'estrès i l'ansietat.



- ❖ Anti-àcids: actuen sobre l'acidesa estomacal augmentant el pH de l'estómac.



- ❖ Broncodilatadors: provoquen que els bronquis i bronquíols es dilatin, provocant una disminució de la resistència al pas de l'aire.



- ❖ Antidiabètics: disminueixen el nivell de glucosa en sang.



- ❖ Inductors de la son: ajuden a dormir mitjançant la producció de melatonina (hormona que provoca la relaxació muscular i mental).



- ❖ Laxants: contribueixen a l'eliminació d'excrements



5.2 CONCLUSIONS:

Després d'haver realitzat aquesta part del meu treball, es veu clarament que, tot i que els ancians prenen una gran quantitat de medicaments, la majoria d'ells estan associats a malalties provocades per l'envelliment. Els ancians són persones que han viscut molts anys, que cada dia pateixen un deteriorament físic i que, per tant, necessiten més medicació. La gran part dels medicaments utilitzats estan relacionats amb malalties cròniques (diabetis) o amb problemes deguts al pas dels anys.

També caldria comentar l'aspecte dels tranquil·litzants, antidepressius i inductors de la son ja que això indica la gran quantitat de problemes, d'estrès i d'ansietat que la gent gran pateix. El dubte que pot sorgir en aquest cas és, no es podria substituir l'antidepressiu per algun mètode psicològic? Si l'ancià superés les seves angoixes parlant, no seria millor que haver de recórrer a la medicina?

6. Proposta personal

Un cop he realitzat tota la part teòrica, he investigat més a fons el problema de la sobremedicació, conec més a fons l' opinió de diversos metges i de la societat en general i sé quines són les possibles causes d'aquesta, he decidit crear un nou format de fàrmacs adaptat a les persones grans.

Un cop he parlat amb diversos ancians i personal sanitari preguntant per les possibles causes de la sobremedicació, he arribat a la conclusió que als ancians els beneficiaria tenir un model de fàrmacs més simples i fàcils d'entendre. Un exemple de la meva proposta seria el següent:



Les caixes de medicaments seguirien tenint el mateix format; indicant el nom, la dosi i la via del fàrmac però, a un extrem de la caixa, hi hauria un requadre com el següent:

En dejú	Esmorzar	Mig matí	Dinar	Berenar
Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:
				

Sopar Hora:	Nit Hora:
	

En aquest requadre hi hauria set columnes i tres files:

- ❖ A la primera fila, hi hauria escrits set moments del dia i , a sota de cada un dels moments diaris, hi hauria un espai per escriure la hora en què s'hauria de prendre la medicació.
- ❖ A la segona fila, hi hauria set imatges representant els set moments del dia escrits en la primera fila.
- ❖ A l'última fila, hi hauria set caselles en blanc i estarien destinades a que el metge marqués amb una creu el/els moment/s del dia en què s'ha de prendre el fàrmac.

També seria molt important que aquest requadre estigués també en les receptes i que, quan l'ancià anés a comprar el fàrmac, el farmacèutic marqués el moment i l' hora del dia en què l'ancià ha de prendre el medicament.

Per exemple, un metge recepta omeoprazol a les dotze del migdia i a les vuit del vespre, doncs el farmacèutic hauria de posar una creu a la casella del sol de mig matí i a la del sopar i escriure les hores exactes en què ha estat receptat el fàrmac.

També caldria dir que, ajudaria moltíssim que, en la mateixa casella on es marca el moment del dia de la presa del medicament, s'escrivís la dosi que ha prendre el pacient. Per exemple, si el pacient ha de prendre 1 pastilla en dejú, 2 al migdia i 1 a la nit, seria molt beneficiós pel pacient

que el farmacèutic marqués les tres creus en els moments del dia adequats, escrivís les hores exactes i, al costat de cada creu, posés el nombre de pastilles que ha de prendre en cada moment de subministració.

Aquest simple gest podria ajudar moltíssim l'ancià ja que faria molt més visual el saber quan s'ha de prendre el medicament i evitaria que l'ancià hagués d'estar constantment recordant tots els fàrmacs que pren i quan els ha de prendre. Seria, simplement, un gest per facilitar la feina a les persones grans.

Al llarg de tot el treball, ja han sigut varies les vegades que la gent s'ha referit a la dificultat d'enteniment dels fàrmacs com a una de les principals causes de la sobremedicació. Doncs bé, jo crec que amb aquest nou model de fàrmac, es solucionaria tant el problema de falta de memòria com el de falta d'enteniment que els ancians utilitzen, en molts casos, per justificar la presa incorrecta de fàrmacs.

7. Conclusions finals:

Un cop acabat aquest treball sobre la sobremedicació en la gent gran, i observant i analitzant les diferents parts que el componen, es poden extreure tot un seguit de conclusions:

- La primera conclusió, i la més clara de totes, és que la gent gran està excessivament medicada. Tant la societat en general com el personal sanitari estan d'acord en que els ancians prenen més fàrmacs dels necessaris i que, en la majoria dels casos, no saben què estan prenent realment.
- Tot i que està clar que la sobremedicació és un problema present en el dia a dia de moltes persones grans, cal tenir en compte que totes elles són persones que pateixen un deteriorament físic i psicològic diari i que això provoca que siguin més vulnerables a patir més enfermetats i, per tant, a necessitar més quantitat de fàrmacs. L'envelliment, inevitablement, comporta tot un seguit de conseqüències físiques que cal solucionar amb medicació.
- Realitzant aquest treball es pot arribar a la conclusió que no només els ancians estan massa medicats, sinó que tota la societat en general, ha entrat en un bucle que només contempla la medicació com a solució als seus problemes. Una persona jove tampoc es planteja si allò que li ha receptat el metge és realment necessari o si de veritat no hi ha cap altre manera de solucionar el seu malestar. Molts cops sembla que la societat no és conscient de tots els efectes adversos que pot tenir un fàrmac.
- La major part de la societat opina que els ancians necessiten prendre més fàrmacs i acudir més regularment al metge. La societat en general no creu que els ancians abusin de la sanitat sinó que en fan un ús d'acord amb les seves necessitats.

- Observant els fàrmacs més utilitzats en geriàtrics i persones grans, es pot concloure que, una part dels fàrmacs consumits per aquest grup de la societat, es podrien substituir per altres teràpies farmacològiques o, inclús, per tractaments psicològics.
- Tot i que no hi ha una causa clara per la què es pugui explicar la sobremedicació, tant la societat com el personal sanitari, senyalen els metges i la societat en general com a causants més importants d'aquest fet.
- Per acabar amb aquest problema de la sobremedicació, caldria fer una reeducació sanitària i realitzar una investigació a fons i imparcial de les empreses farmacèutiques. A part d'ensenyar a la societat a utilitzar els fàrmacs correctament, caldria explicar a metges i empreses les conseqüències que pot tenir una prescripció farmacològica excessiva.
- Per finalitzar, i com a conclusió més important, la sobremedicació és un problema greu i que cada cop es va fent més present però que, per sort, té solució. Si tots ens conscienciem de la importància de fer un bon ús de la sanitat i es realitzessin petits canvis destinats a facilitar a la gent gran l'enteniment dels fàrmacs que pren o a ajudar a un ancià a recordar quina medicina, en quin moment i en quina quantitat ha de prendre, els casos de sobremedicació disminuirien moltíssim. Així doncs, es pot concloure: "Som conscients que hi ha un problema a la nostra societat i que cada cop es pot anar agreujant però està a les mans de tots canviar-ho. Si Govern, empreses, metges i societat ens unim i cadascú posa el seu granet de sorra, la sobremedicació disminuirà".

8. Bibliografia

Els recursos i les pàgines web que he utilitzat per realitzar alguns parts d'aquest treball són:

- <http://www.lavoz.com.ar/suplementos/salud/hay-epidemia-sobremedicacion>
- <http://www.lanacion.com.ar/146135-psico-farmacos-las-causas-detras-de-la-sobremedicacion>
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Sobredosis>
- <http://salud.kioskea.net/faq/9139-sobredosis-sintomas>
- <http://www.hidrocalidodigital.com/local/articulo.php?idnota=41916>
- <http://www.adultosmayoresqro.com/2012/08/sobre-medicacion-del-adulto-mayor.html>
- <http://bit.ly/11N7U0R>
- <http://bit.ly/11N81tj>
- <http://www.elintransigente.com/notas/2013/3/8/salud-los-adultos-mayores-consumo-medicamentos-173576.asp>
- <http://www.fmdv.org/Es/Unidades/OSPC/Documents/Proyectos%20OSP C/Boletines%20y%20monograf%C3%ADas%20de%20la%20salud/BoletinConsumoMedicamentos.pdf>
- http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res p/revistacdrom/VOL73/73_6_677.pdf
- <http://diposit.ub.edu/dspace/html/2445/2961/INFORGER.htm>
- <http://www.errorsmedicacio.org>
- <http://www.lavanguardia.com/lacontra/20110124/54105214595/las-medicinas-curan-o-causan-cualquier-enfermedad.html>
- <http://www.madrid.org>
- <http://www.ocu.org/ocu-salud/>

A part d'aquests recursos web, també caldria destacar a :

- Josep Maria Castel, el meu tutor de la UAB, que ha estat la persona que m'ha donat una gran quantitat d'informació i documents que m'han resultat molt útils a l'hora de fer aquest treball.

- Sílvia Lluch i Castillo, la directora d'una residència geriàtrica de Barcelona, que m'ha ajudat moltíssim donant-me la seva opinió i deixant-me conèixer el punt de vista d'una persona que, dia rere dia, està en contacte amb ancians.
- Totes les residències que han respost els meu e-mails i que m'han resolt tots els meus dubtes i consultes.
- També convindria destacar a tots els metges i infermers que han respost l'enquesta destinada a conèixer el punt de vista del personal sanitari.

Per últim, aquest treball hauria estat gairebé impossible de completar sense l'ajut de totes les persones que han respost l'enquesta amb la què jo pretenia conèixer l'opinió de la societat