

PROGRAMA D'ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA A EIVISSA

Programa d'atenció socio sanitària a Eivissa

Sònia Palau Boned

Resum

Com a conseqüència dels canvis sociodemogràfics de les últimes dècades es va produir un envelliment progressiu de la població amb el consegüent augment de prevalença de les malalties cròniques, una incidència més gran de malalties agudes i un augment de la dependència. Tot això, junt amb els canvis en la dinàmica familiar i la insuficiència de recursos econòmics i comunitaris, condiciona unes necessitats socio sanitàries.

L'atenció socio sanitària es defineix com el conjunt de cures destinades a aquells malalts que per les seves característiques poden beneficiar-se de l'actuació simultània i sinèrgica dels serveis sanitaris i socials per augmentar la seva autonomia, pal·liar les seves limitacions o els seus sofriments i facilitar la seva reinserció social.

A l'illa d'Eivissa, al llarg dels últims anys, s'han anat creant infraestructures i serveis per millorar l'atenció a les persones més grans. Destaca la creació de diferents residències i la disponibilitat de llits a l'Hospital Residència Assistida (HRA) Cas Serres, mitjançant un conveni firmat entre l'IB-Salut i el Consell Insular, per a l'hospitalització socio sanitària.

Amb la incorporació d'un metge especialista en Geriatria als serveis extrahospitalaris de l'Hospital Can Misses s'inicia un programa d'atenció socio sanitària per millorar l'atenció integral d'aquest col·lectiu oferint una atenció especialitzada, per assegurar a les persones els recursos més adequats a les seves necessitats, optimitzar l'eficiència dels recursos i millorar la coordinació entre els diferents nivells assistencials.

Aquest programa té una doble intervenció: en els pacients ingressats a les places d'hospitalització socio sanitària i en els pacients institucionalitzats en residències.

1) En l'hospitalització socio sanitària:

- Es crea un equip multidisciplinari a l'Hospital Can Misses (metge geriatre i treballadora social) que realitzarà una valoració integral dels pacients candidats a ingrés socio sanitari.
- Seguiment posterior d'aquests pacients durant l'ingrés al HRA Cas Serres, revisant-ne la situació clínica i els objectius de forma periòdica.

2) En residències:

Implementació progressiva a les residències d'un nou dispositiu format per un metge geriatre.

Resumen

Como consecuencia de los cambios socio-demográficos de las últimas décadas se está produciendo un envejecimiento progresivo de la población con el consiguiente aumento de prevalencia de enfermedades crónicas, una mayor incidencia de enfermedades agudas y un aumento de la dependencia. Todo ello, junto con los cambios en la dinámica familiar y la insuficiencia de recursos económicos y comunitarios, condiciona unas necesidades sociosanitarias.

La atención sociosanitaria se define como el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos que por sus características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social

En la isla de Ibiza, a lo largo de los últimos años, se han ido creando infraestructuras y servicios para mejorar la atención a nuestros mayores. Destaca la creación de diferentes residencias y la disponibilidad de camas en el Hospital Residencia Asistida (HRA) Cas Serres, mediante un convenio firmado entre el IB-Salut y el Consell Insular, para la hospitalización sociosanitaria.

Con la incorporación de un médico especialista en Geriátría a los servicios extrahospitalarios de Can Misses se inicia un programa de atención sociosanitaria para mejorar la atención integral de este colectivo ofreciendo una atención especializada, para asegurar a las personas el recurso más adecuado a sus necesidades, optimizar la eficiencia de estos recursos y mejorar la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales.

Este programa tiene una doble intervención: en los pacientes ingresados en plazas de hospitalización sociosanitaria y en los pacientes institucionalizados en residencias.

1) En la hospitalización sociosanitaria:

- Se crea un equipo multidisciplinar en el Hospital Can Misses (médico geriatra y trabajadora social) que realizará una valoración integral de los pacientes candidatos a ingreso sociosanitario.
- Seguimiento posterior de estos pacientes durante el ingreso en el HRA Cas Serres, revisando la situación clínica y los objetivos de forma periódica.

2) En residencias:

Implementación progresiva en las residencias de un nuevo dispositivo formado por un médico geriatra.

1. Introducció

Durant les últimes dècades hem assistit a un envelliment poblacional com a conseqüència, d'una banda, de l'augment de l'expectativa de vida (derivat de les millores sanitàries i modificacions en els estils higienicodietètics), i d'altra banda, de la disminució de l'índex de natalitat de la població espanyola.

Aquest augment en l'expectativa de vida implica una major prevalença de malalties cròniques, una incidència més gran de malalties agudes i un increment de la dependència tant en les activitats bàsiques com en les activitats instrumentals de la vida diària. Tot això condiciona una sèrie de canvis en les polítiques socials i sanitàries.

A més, la disminució del potencial de cuidadors informals pels canvis en la dinàmica familiar (canvis en els rols socials de la dona i creixement de les llars unipersonals), així com la insuficiència dels recursos econòmics i els recursos comunitaris, posen de manifest unes necessitats sociosanitàries que les diferents polítiques d'atenció han de cobrir.

L'atenció sociosanitària es defineix com el conjunt de cures destinades a aquells malalts, generalment crònics, que per les seves característiques poden beneficiar-se de l'actuació simultània i sinèrgica dels serveis sanitaris i socials per augmentar la seva autonomia, pal·liar les seves limitacions o els seus sofriments i facilitar la seva reinserció social.

A les Illes Balears s'han desenvolupat diversos plans específics d'atenció sociosanitària, entre els quals destaquen el Pla d'accions sanitàries en l'àmbit sociosanitari del Servei de Salut Balear (2010-2014) i el Pla d'atenció sociosanitària, prevenció i atenció a la dependència d'Eivissa (2009-2014).

En aquests plans d'atenció sociosanitària es defineixen els recursos, les necessitats, els col·lectius d'atenció, els circuits i la coordinació dels diferents serveis i recursos.

Els recursos sociosanitaris es divideixen en recursos d'àmbit social i recursos d'àmbit sanitari.

Els recursos sociosanitaris d'àmbit social estan estructurats en tres nivells:

1. Recursos sociosanitaris al domicili: són aquells serveis que mantenen la persona en el context familiar i social habitual.
2. Recursos d'atenció diürna ambulatoria: la persona continua en el seu context familiar i social.
3. Recursos o serveis d'internament o hospitalització: són aquells serveis que comporten un canvi de domicili i, per tant, un canvi en la dinàmica sociofamiliar habitual.

Taula 1 | *Recursos socio-sanitaris de tipus social*

Serveis d'atenció i ajuda domiciliària	Serveis d'atenció diürna ambulatoria	Serveis alternatius d'habitatge, internament o hospitalització
Teleassistència	Centres i llars de convivència i promoció de l'autonomia	Habitatges socials
Servei d'ajuda al domicili	Centres de dia	Apartaments residencials geriàtrics
Servei de respir al domicili	Centres de nit	Pisos tutelats (salut mental)
Servei de menjador i menjar al domicili	Centres ocupacionals	Centres d'atenció integral per a persones en risc d'exclusió social
Servei de bugaderia i higiene personal extern i al domicili	Per a menors, adolescents i adults amb discapacitat: - Servei de valoració i atenció precoç (SVAP) - Programa de transició a la vida adulta - Tractaments de fisioteràpia per a adults	Llars residència
Servei d'atenció integral al domicili		Residències per a persones depenents
Ajudes econòmiques		Residències per a persones amb discapacitat intel·lectual
Servei de préstec d'ajudes tècniques		Residències per a persones amb discapacitat física
Servei de reinserció sociolaboral Altres serveis i ajudes		Servei de respir en residència

Els recursos socio-sanitaris d'àmbit sanitari, igual que els serveis de tipus social, també estan estructurats en tres nivells: serveis al domicili, serveis d'atenció diürna ambulatoria i serveis d'internament o hospitalització..

Taula 2 | *Recursos socio-sanitaris de tipus sanitari*

Servei d'atenció al domicili	Servei d'atenció diürna ambulatoria	Serveis d'hospitalització
ESAD (equip de suport a l'atenció domiciliària)	Unitat de Valoració i Atenció Primària Socio-sanitària (UVAPSS)	Unitats de cures especials - Complexitat clínica
Programes al centre de salut - Programa d'atenció domiciliària - Programa d'atenció a l'ancià - Rehabilitació al domicili	Hospital de dia	Unitats de mitjana estada: - Subaguts - Convalescència/rehabilitació - Cures pal·liatives

1.1. Recursos sociosanitaris d'Eivissa

El Departament de Política Social i Sanitària del Consell d'Eivissa i el Govern de les Illes Balears tenen recursos i serveis propis per a l'atenció a la població de l'illa d'Eivissa.

Aquests recursos disponibles a l'illa són:

1. De tipus social

- Servei d'atenció domiciliària: teleassistència, servei d'ajuda al domicili (SAD), servei de menjar al domicili i ajudes econòmiques
- Serveis d'atenció diürna ambulatoria: centres i llars de convivència i promoció de l'autonomia, centres de dia, servei de valoració i atenció precoç (SVAP) per a menors, adolescents i adults amb discapacitat i programes de transició a la vida adulta
- Serveis alternatius d'habitatge, internament o hospitalització: pisos tutelats (salut mental), residències per a persones depenents, residències per a persones amb discapacitat intel·lectual o per a persones amb discapacitat física, servei de respir en residència i apartaments residencials geriàtrics (privats).

2. De tipus sanitari

- Servei d'atenció al domicili: equip de suport a l'atenció domiciliària (ESAD), programes del centre de salut (programa d'atenció domiciliària, programa d'atenció a l'ancià)
- Serveis d'atenció diürna ambulatoria: no n'hi ha disponibilitat
- Serveis d'internament o hospitalització: places de convalescència/rehabilitació i cures pal·liatives.

Al llarg d'els últims anys s'han anat creant infraestructures i serveis d'internament o hospitalització per millorar l'atenció a aquestes persones amb necessitats socials i sanitàries de l'illa d'Eivissa. Destaca la creació de diferents residències i el conveni signat entre l'IB-Salut i el Consell Insular que permet que l'Hospital Can Misses disposi de places sociosanitàries al HRA Cas Serres.

2. Programa d'atenció sociosanitària

Al febrer de l'any 2011, amb la incorporació d'un metge especialista en Geriatria als serveis extrahospitalaris de Can Misses, s'inicia un programa d'atenció sociosanitària per millorar l'atenció integral d'aquest col·lectiu, assegurar a les persones el recurs més adequat a les seves necessitats, optimitzar l'eficiència d'aquests recursos i millorar la coordinació entre els diferents nivells assistencials.

Mitjançant aquest programa es realitza una doble intervenció pel que fa als serveis d'internament o hospitalització: 1) a nivell de la hospitalització sociosanitària (servei de tipus sanitari), i 2) a nivell de residències (servei de tipus social).

2.1. Hospitalització sociosanitària

Els serveis d'hospitalització de tipus sanitari estan destinats a les persones que necessiten la continuació d'un tractament o supervisió clínica continuada i que, a causa de la seva complexitat, requereixen una gran quantitat de cures.

A Eivissa, mitjançant un conveni signat entre l'IB-Salut i el Consell Insular, es disposa de 12 llits polivalents al HRA Cas Serres per a ingressos sociosanitaris.

Els programes que es desenvolupen respecte a aquestes places sociosanitàries concertades són:

- **Convalescència i rehabilitació:** recurs hospitalari amb l'objectiu rehabilitador, de promoció de l'autonomia i de reinserció en la comunitat després d'un procés agut. Hi són ateses persones grans amb un procés agut ja resolt que ha condicionat una pèrdua funcional que requereix rehabilitació (fractures òssies, ictus, processos infecciosos, pacients postquirúrgics, síndromes geriàtriques...). També s'hi inclouen persones que requereixin cures complexes (úlceres per decúbit greus, ferides postquirúrgiques) i persones amb tractaments llargs i complexos que no es poden proporcionar al domicili.
- **Cures pal·liatives:** persones amb alguna malaltia avançada en situació terminal (oncològica o no oncològica) que requereixen ingrés per realitzar una atenció integral i individualitzada, per fer control de símptomes, millorar la qualitat de vida i proporcionar suport emocional al pacient i la família.

Per valorar als pacients candidats a ingressar a aquestes places es crea un equip multidisciplinari a l'hospital Can Misses (HCM), format per un metge geriatre i una treballadora social, especialitzat en l'atenció i avaluació de pacients complexos que necessiten ingrés sociosanitari.

Durant l'ingrés a l'Hospital Can Misses, i a petició del metge responsable, aquest equip multidisciplinari realitzarà una valoració integral dels pacients per determinar el recurs més adequat a les seves necessitats (indicació d'ingrés sociosanitari o recurs alternatiu) i informar al pacient i familiars.

Posteriorment, el metge especialista en Geriatria realitzarà un seguiment d'aquests pacients durant l'ingrés al HRA Cas Serres, revisant-ne la situació clínica i els objectius

teràpèutics de forma periòdica per optimitzar les estades al centre.

També s'han realitzat reunions amb els diferents serveis de l'Hospital Can Misses i amb el personal del HRA Cas Serres per establir circuits de coordinació i trasllat de pacients entre l'Hospital Can Misses i el HRA Cas Serres (annexos 1, 2 i 3). Actualment està pendent de finalitzar el circuit de coordinació amb el servei de rehabilitació de l'Hospital Can Misses.

La valoració dels pacients a l'Hospital Can Misses que duu a terme el metge especialista en Geriatria es realitzarà dos dies a la setmana, i aquest estarà disponible telefònicament la resta dels dies.

2.2. Programa d'atenció a residències

Les persones que viuen a residències són una població amb un índex elevat d'ingressos i estades hospitalàries perllongades, amb consultes freqüents a urgències, controls per diversos especialistes (no sempre ben coordinats) i amb polifarmàcia, que pot causar efectes adversos i complicacions freqüents.

Per tots aquests motius es desenvolupa un pla d'actuació per a les persones que viuen en residències de la nostra àrea d'influència i que presenten unes característiques i necessitats específiques.

Les residències de la nostra àrea d'influència són:

- Hospital Residència Assistida Cas Serres (Eivissa): 160 places (40 places de psicogeriatría, 40 d'aguts/subaguts, 40 places de dependència i 40 de vàlids/semivalíds). Dins aquestes places hi ha incloses les 12 sociosanitàries.
- Residència Can Blai (Santa Eulària): 98 places de dependència. La patologia fonamental és la demència.
- Residència Reina Sofia (Eivissa): residència privada amb 149 places (26 places concertades).
- Residència Sant Antoni: pendent d'obertura.

Inicialment la intervenció es realitzarà al HRA Cas Serres i s'implementarà de forma progressiva a la resta de residències.

Els objectius d'aquest programa són millorar l'atenció integral mitjançant la gestió de casos, millorar la coordinació entre els diferents nivells assistencials (annexos 1, 2 i 3), oferir atenció especialitzada al centre (evitant trasllats innecessaris dels pacients), protocol·litzar controls de salut d'aquests pacients i donar suport i formació al personal de les residències per oferir una assistència sanitària homogènia i de qualitat.

Un altre objectiu és millorar l'eficiència de les residències mitjançant la racionalització de les visites a urgències i els ingressos a l'hospital d'aguts i l'optimització de la despesa farmacèutica.

Per a això es crea un nou dispositiu format per un metge especialista en Geriatria encarregat de valorar les persones que viuen en residències, en concret aquelles que consulten a urgències molt freqüentment o presenten una gran fragilitat.

Els residents sobre els quals es farà la intervenció són:

1. Pacients procedents de l'hospital que ingressen per a atenció sociosanitària (conveni signat amb l'IB-Salut)
2. Residents que han estat alta recent de l'Hospital Can Misses
3. Residents que han ingressat a l'hospital Can Misses tres vegades o més l'últim any
4. Pacients amb demència i trastorn de conducta de difícil control
5. Residents amb polifarmàcia (≥ 9 fàrmacs) o duplictat de tractaments
6. Valoració a petició de l'equip mèdic responsable

L'atenció a aquests pacients consistirà en la realització d'una valoració geriàtrica integral (VGI) a càrrec del metge geriatre per detectar i quantificar els problemes, necessitats i capacitats de l'ancià en les esferes clínica, funcional, mental i social per elaborar una estratègia d'intervenció individualitzada.

Aquesta valoració geriàtrica consisteix en:

- Valoració funcional (Barthel)
- Valoració cognitiva (Pfeiffer/MMSE)
- Valoració psicològica i emocional
- Valoració social
- Comorbiditat (índex de Charlson)
- Valoració de la disfàgia
- Valoració del dolor i altres símptomes
- Valoració d'úlceres, ferides, sondes...
- Valoració dels tractaments farmacològics i adequació d'aquests, segons indicadors de prescripció farmacològica STOPP/START
- Oxigenoteràpia crònica: detecció de casos amb indicació d'oxigenoteràpia no pautaada i casos sense indicació (retirada)
- Revisió de vacunes
- Nutrició i hidratació: avaluar l'estat d'hidratació i donar pautes.

Posteriorment es farà una entrevista amb la família per informar-los sobre la situació

clínica del pacient, consensuar decisions terapèutiques i limitació de l'esforç terapèutic i establir el nivell assistencial més adequat.

Per millorar la coordinació entre els diferents nivells assistencials es realitzen circuits de coordinació i trasllat de pacients entre l'Hospital Can Misses (HCM) i el HRA Cas Serres (annexos 1, 2 i 3).

Altres accions que realitzarà la persona responsable del programa (metge especialista en Geriatria) són:

- Ser la persona de connexió amb l'Hospital Can Misses per facilitar l'accés a la història clínica de l'IB-Salut i agilitar la realització d'exploracions complementàries i valoració a càrrec d'especialistes
- Realitzar suport i formació al personal de residències mitjançant sessions i cursos de formació
- Participar en la realització de protocols
- Participar en les sessions interdisciplinàries per planificar objectius, cures i ubicació a l'alta dels pacients
- Participar en la comissió de seguiment mensual dels pacients sociosanitaris.

La valoració dels pacients al HRA Cas Serres a càrrec del metge geriatre es realitzarà tres dies a la setmana, i la resta dels dies es podrà contactar telefònicament.

2.3. Programa futur

El percentatge de persones ancianes hospitalitzades ha anat en augment en els últims anys. Actualment la majoria dels pacients ingressats en un hospital d'aguts són ancians amb unes característiques de morbiditat i necessitats assistencials molt diferents de la població més jove.

Les característiques especials del pacient geriàtric, en el qual conflueixen els aspectes intrínsecs de l'envelliment fisiològic i la presentació atípica de la malaltia, fan necessària l'aplicació d'un sistema especial de valoració (VGI).

La majoria d'estudis han demostrat l'efectivitat de la valoració geriàtrica integral (VGI) en termes d'aconseguir una reducció de la mortalitat, una millora funcional, una disminució de les taxes de reingressos hospitalaris i internament en institucions, una menor estada hospitalària i un millor ús de recursos. També ajuda a aconseguir un ús racional de les exploracions i els diversos serveis i una adequada planificació de l'alta hospitalària.

Per tot l'anterior es planteja, com a projecte futur, la realització d'una valoració geriàtrica integral protocol·litzada dels pacients més grans de 75 anys ingressats a l'Hospital Can Misses que presentin unes característiques concretes (ancians fràgils o pacients geriàtrics).

Mitjançant aquesta valoració es realitzarà la detecció i el tractament precoç dels problemes, un pla de cures individualitzat i una avaluació de les necessitats dels pacients en el moment de l'alta hospitalària.

El desenvolupament d'altres programes sociosanitaris per millorar la qualitat assistencial d'aquest col·lectiu dependrà de la planificació sanitària en matèria de recursos dels propers anys (unitats sociosanitàries específiques, hospital de dia, rehabilitació a domicili, etc.)

ANNEX 1

CIRCUIT D'INGRÉS SOCIOSANITARI (HCM-HRA CAS SERRES)

- Es disposa de 12 places sociosanitàries per a ingrés temporal (màxim de tres mesos) segons el conveni signat amb l'IB-Salut
- Per valorar la indicació d'un ingrés sociosanitari:
 - 1) El metge responsable del pacient realitzarà una interconsulta a Treball Social, adjuntant informe mèdic actualitzat
 - 2) Valoració conjunta a càrrec de la treballadora social i el metge especialista en Geriatria i realització d'informes
 - 3) Decisió de l'equip avaluador (indicació d'ingrés sociosanitari o recurs alternatiu)
 - 4) Comentar la situació del pacient amb l'equip responsable del HRA Cas Serres per conèixer el dia d'ingrés i la ubicació adequada
 - 5) Trasllet al HRA Cas Serres per ingressar-hi el dia indicat (si és possible, a les 10-11 hores), amb la documentació següent:
 - Informe d'alta del metge responsable
 - Informe realitzat per la treballadora social
 - Informe realitzat pel geriatre
 - Informe d'alta d'infermeria (cures de ferides/úlceres, tractaments, data de col·locació de sonda vesical i motiu, etc.)
 - 6) Contactar telefònicament amb el metge geriatre el dia del trasllat o contactar-hi prèviament si hi ha canvis en la situació clínica del pacient.

ANNEX 2**CIRCUIT DE REINGRÉS AL HRA CAS SERRES****1) INGRÉS A PLANTA DE L'HOSPITAL CAN MISSES:**

- Pacients que, estant prèviament ingressats al HRA Cas Serres (plaça residencial o ingrés sociosanitari), han requerit ingrés a l'Hospital Can Misses
- Contactar telefònicament amb el metge especialista en Geriatria almenys 24 hores abans de l'alta per conèixer la situació clínica del pacient, les cures i els tractaments necessaris per determinar la ubicació més adequada a la residència
- Adjuntar informe d'alta mèdic i informe d'alta d'infermeria

2) PACIENTS INGRESSATS A URGÈNCIES DE L'HOSPITAL CAN MISSES:

- Pacients que, estant prèviament ingressats al HRA Cas Serres, han requerit trasllat a urgències
- Contactar telefònicament amb el metge de guàrdia del HRA Cas Serres per conèixer la situació clínica del pacient i determinar la ubicació més adequada a la residència
- Adjuntar l'informe d'alta d'urgències i proporcionar des d'urgències la medicació no disponible al HRA Cas Serres.

ANNEX 3**CIRCUIT DE TRASLLAT DES DE HRA CAS SERRES A L'HOSPITAL CAN MISSES****1) TRASLLAT URGENT:**

- Realitzar un informe mèdic amb els antecedents patològics, tractament farmacològic, motiu de trasllat i telèfon de contacte de familiars
- Realitzar un informe d'infermeria, si escau (tractament d'úlceres, sonda vesical...)
- Contactar telefònicament amb urgències abans del trasllat
- Trasllat del pacient acompanyat per un familiar, sempre que sigui possible

2) TRASLLAT NO URGENT (ingrés programat, realització d'exploracions complementàries o consultes a especialistes):

- Realitzar un informe mèdic amb els antecedents patològics, tractaments, motiu de trasllat i telèfon de contacte de familiars
- Contactar telefònicament amb l'especialista de medicina interna per sol·licitar ingrés programat o visita a consultes externes de medicina interna
- Interconsultes a especialistes i exploracions complementàries preferents gestionades pel metge geriatre
- Trasllat del pacient acompanyat per un familiar, sempre que sigui possible.

Referències bibliogràfiques

Fontanals de Nadal, M. Dulce; Martínez Mateo, F.; Vallpes i Forcada, E. (1995). «Evaluación de la atención sociosanitaria en Cataluña. La experiencia del programa Vida als Anys». *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 30 (3): 189-198

Fontecha, B.; Sánchez, P. (2004). «Unidades geriátricas de media estancia o convalecencia». *Año Gerontológico*, 18: 61-75

Formiga, F.; Mascaró, J.; Cabot, C.; Ortega, C.; Porras, F.; Vidaller, A.; Pujol, R. (2005). "Valoración geriátrica de un paciente ingresado en un hospital de agudos". *Revista Multidisciplinar Gerontología*, 15 (1): 8-11

Geriatría XXI (2000): *Análisis de necesidades y recursos en la atención a las personas mayores en España*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Madrid: EDIMSA

IMSERO (2005). *¿Coordinación sociosanitaria?. Atención a las personas en situación de dependencia de España. Libro Blanco*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Informe del Defensor del Pueblo (2000): *La atención sociosanitaria en España: Perspectiva gerontológica y otros aspectos anexos. Recomendaciones del Defensor del Pueblo e informes de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología y de la Asociación Multidisciplinaria de Gerontología*

Pla d'accions sanitàries en l'àmbit sociosanitari del Servei de Salut (2010-2014). Palma: Govern de les Illes Balears

Pla d'atenció sociosanitària, prevenció i atenció a la dependència d'Eivissa (2009-2014). Consell d'Eivissa

Pla director sociosanitari (2006). Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Barcelona

Rodríguez, G.; Monserrat, J. (2002). *Modelos de atención sociosanitaria: Una aproximación a los costes de la dependencia*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales

Rubenstein, L. Z. (1987). «Geriatric assessment: An overview of its impact». *Clin Geriatr Med*, 3: 1-15

Rubenstein, L. Z.; Josephson, K. R.; Wieland, G. D.; English, P. A.; Sayre, J. A.; Kane, R. L. (1984). «Effectiveness of a geriatric evaluation unit. A randomized clinical trial». *New England Journal Medicine*, 311: 1664-70

Ruipérez, I. (2003). «Adecuación de los servicios geriátricos». *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 38 (5), 281-287.

Salvà-Casanovas, A.; Llevadot, D.; Vilalta, M.; Rovira, J. C. (2004). Divisió d'Atenció Sociosanitària. Programa Vida als Anys. Àrea Sanitària. Servei Català de la Salut. "La atención geriátrica. Uno de los grandes ejes de la atención sociosanitaria en Cataluña". *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 39 (2): 101-8

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. *Tratado de Geriatría para residentes* (2006). International Marketing & Communication, SA

«Unidades geriátricas de media estancia y convalecencia». Monogràfic de la *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 2000, 35 (supl. 6).

Autora

SÒNIA PALAU BONED

Nascuda a Eivissa el 1972. Llicenciada en Medicina i Cirurgia per la Universitat d'Alcalá de Henares el febrer de 1998. Metgessa especialista en Geriatria, segons el sistema MIR, a l'Hospital General de Granollers durant els anys 2000-2004. Metgessa adjunta de Geriatria de l'Hospital de la Santa Creu de Vic durant 1 any i 7 mesos (2004-2006) i de la Fundació Hospital Asil de Granollers durant 5 anys (2006-2011). Actualment, des de febrer de 2011, metge geriatria dels serveis extrahospitalaris de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera.