



## PROGRAMA

### “Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer”

**Antonio A. Burgueño Torijano**

Médico – Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública

## COORDINADOR DEL PROGRAMA

*Presentado en el VII congreso de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores – CEOMA, el 24 de Octubre de 2005*

## RESUMEN GENERAL

### Introducción/ Justificación del programa

Existen datos y percepción de que en España existe un uso elevado de sujeciones físicas y químicas en Personas Mayores dependientes institucionalizadas, hasta el extremo de inferir que la cifra de personas que viven en residencias y que son sometidas diariamente a sujeciones puede superar los 300.000.

Existen evidencias de que las sujeciones se pueden evitar en la mayoría de los casos, si se consideran un problema y se conocen alternativas.

Existen también evidencias de que en otros países, para el mismo tipo de residentes, se usan en menor proporción, así como de que en algunos se han desarrollado programas “desatar” semejantes que han dado buenos resultados.

### Breve Descripción del Proyecto

El programa “Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer” es una iniciativa aglutinante de voluntades y hechos encaminados a conseguir que las personas mayores y Enfermos de Alzheimer vivan libres de restricciones de cualquier tipo y, en cualquier lugar o momento.

Este programa quiere promover el uso racional de todo tipo de restricciones y, para ello cuenta con un grupo de expertos capaces de:

- definir el problema e investigar sobre él.



## Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer

**CEOMA**  
Confederación Española de Organizaciones de Mayores

- educar a los agentes partícipes e interesados.
- formar a profesionales.
- dar soporte técnico y asesoramiento a organizaciones.

Todo ello sobre la base de: sistemas de información, estándares validados, conocimientos especializados, guías y protocolos, cursos,; divulgando por todos los medios, las organizaciones, centros o servicios que adoptan esta filosofía, y pongan empeño en reducir el uso de restricciones y, aquellas que consiguen cumplir unos estándares determinados.

Este proyecto está basado en la siguiente secuencia:

*Investigación--- Formación---Asesoramiento---Divulgación*

### Actividades Realizadas hasta el momento:

#### 1.- INVESTIGACIÓN:

- Análisis de la Percepción Social.
- Análisis de la Percepción Profesional
- Análisis de la Opinión de los Responsables de los Centros Residenciales
- Análisis de la Prevalencia de uso
- Análisis del efecto de una Intervención Integral.
- Análisis de efecto de la creación de un Grupo de Referencia Institucional

Cada una de esas vertientes de actividad realizada desde el programa, serán explicadas por distintos colaboradores del mismo, que han las han liderado mas directamente.

#### 2.- FORMACIÓN

Se han realizado 4 Cursos de Formación de Grupos de Referencia.

#### 3.-DIVULGACIÓN

La filosofía del Programa “Desatar...” exige, para conseguir resultados óptimos, que exista un cambio de mentalidad frente al problema. Por ello se ha elaborado una guía asequible, que facilitará la comprensión del problema a la sociedad civil general, familiares de enfermos de Alzheimer y de personas mayores dependientes.



## Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer

**CEOMA**  
Confederación Española de Organizaciones de Mayores

Por otro lado se están ultimando guías, protocolos, y estándares para divulgar entre los profesionales del sector, las prácticas más adecuadas para racionalizar el uso de sujeciones en centros y servicios donde trabajan, dejando la propuesta sobre la mesa de que se realicen consensos clínicos sobre esas bases.

### Entidades Colaboradoras del Proyecto “Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer”

Como se ha manifestado inicialmente este proyecto requiere aglutinar voluntades de muchos participantes para la consecución de unos resultados excelentes. Es por ello que ha sido necesario un trabajo previo exhaustivo de contactar con numerosas organizaciones para lograr su apoyo al proyecto. Entre las entidades que se han sumado se cuentan:

- Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia
- Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica
- Ayuntamiento de Madrid
- Federación de Mayores de Andalucía – FAMAN-
- Asociación de Servicio Integral Sectorial para Ancianos – ASISPA-
- Instituto Foral de Bienestar Social de Álava
- Oficina de la Defensora del Paciente de la Comunidad de Madrid
- CEAPAT
- Federación de residencias y servicios de atención a los mayores -sector no lucrativo – LARES -
- Grupo CARE
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Madrid
- Asociación Empresarial de Residencias y Servicios Sociales –AERTE-
- Fundación Maria Wolff

La implicación de todas esas entidades en este Programa es una de las garantías que avalan su rigor.

### CONCLUSIONES/ EVIDENCIAS obtenidas en el programa “desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer”

1. Existe un uso elevado de sujeciones físicas en residencias
2. Existe un uso elevado de fármacos psicotrópicos en residencias
3. Existe alta variabilidad de uso que no se explica desde el punto de vista clínico



## Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer

**CEOMA**  
Confederación Española de Organizaciones de Mayores

4. Las personas con demencia son mucho mas frecuentemente sometidas a ellas
5. La mentalidad y actitud son claves para que se usen
6. Las sujeciones son un problema para quienes son objeto de ellas
7. Siempre se esgrimen razones de seguridad para las personas, y se sabe que existen razones de conveniencia de quienes las cuidan
8. La formación y asesoramiento a organizaciones (residencias) son capaces de cambiar esa realidad

**ADVERTENCIA:** *La afirmación de que existe un uso elevado de sujeciones físicas y de fármacos psicotrópicos en España es genérica, global, y no se refiere específicamente a centros concretos, donde pueden hallarse, y nosotros hemos hallado en muchos de los estudiados, un uso muy racional. De hecho, y eso queremos ponerlo aquí de manifiesto, el hecho de que muchos centros españoles hayan colaborado con el programa Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer, nos hayan ayudado a arrojar luz a esta problemática, ya habla por ellos en positivo, y de su compromiso con lograr un uso racional, entre todos.*

Los datos recogidos hasta ahora, y las acciones desarrolladas permiten vislumbrar que se confirmarán las hipótesis del programa, en cuanto a la prevalencia de uso se refiere y a la percepción social y profesional.

En cuanto al estudio de prevalencia, ya se ha dicho que se revela como elevada en el conjunto de centros, en comparación con los datos que tenemos de otros países, y se corrobora que presenta una asociación con otras variables, como la prevalencia de demencias, uso de barandillas, y uso de fármacos psicotrópicos, por ejemplo.

La intervención integral realizada pone de manifiesto que se pueden realizar de forma satisfactoria, con las agendas previstas, y que producen un efecto positivo en el centro intervenido, y en sus equipos interdisciplinarios, y profesionales de atención directa. Permite evidenciar algunos aspectos del desempeño de los cuidados relacionados con un mayor riesgo de que se utilicen las sujeciones, así como establecer las bases para realizar una serie de recomendaciones, como pueden verse en la memoria de dicha intervención.

## FUTURO

Una conclusión interesante de la experiencia recogida en esa fase del programa es que se evidencian una serie de necesidades futuras, de investigación, y acciones, que se propondrán a la entidad que lidera el programa,



## Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer

**CEOMA**  
Confederación Española de Organizaciones de Mayores

CEOMA, y para las cuales se buscarán ayudas y apoyos. Esas acciones de futuro a proponer se resumen en la siguiente lista:

- Seguimiento a medio plazo de los efectos de las intervenciones integrales.
- Realización de nuevas intervenciones integrales que amplíen la muestra de estudio de sus efectos, y permita estratificarla sobre la base de tipología de centros.
- Estudio de prevalencia de uso y asociación con variables estructurales y clínicas, en una muestra representativa de centros, de forma prospectiva y longitudinal, que permita hacer correlaciones validas. Se recomienda hacerlo sobre la base del mismo sistema de información, tipo “censo de residentes”, mediante su recogida periódica semestral y por un periodo de tiempo de al menos 2 años.
- Aumentar el número de encuestas de percepción a fin de alcanzar muestras representativas de los colectivos estudiados.
- Realizar un estudio Delphi entre líderes del sector sobre el fenómeno de las sujeciones.
- Ampliar la formación y alcanzar a más profesionales y organizaciones
- Investigar y validar alternativas a las sujeciones
- Dar continuidad a la divulgación necesaria para lograr el cambio cultural preciso.