



Para los fanáticos del espacio.
Nuevos frigoríficos y congeladores Maxx Duo con mayor capacidad interior.



¡Podrás ganar un fantástico viaje a Nueva York para toda la familia! Participa



En cines verano 2010



La Comunidad de Madrid te devuelve las tasas municipales para la creación de tu empresa

registrar en titulares conectar

ENTREVISTA Charla EN DIRECTO con el crítico CARLOS BOYERO sobre cine, literatura y todo lo imaginable

ELPAIS.com > Sociedad

3 de 13 en Sociedad

Un estudio denuncia abusos al atar y medicar a los ancianos en residencias

El 23% de los internos sufre sujeciones forzosas - La utilización de esta práctica que favorece úlceras e incontinencia es la más elevada de Europa

EMILIO DE BENITO - Madrid - 17/06/2010

Vota Resultado ★★★★★ 93 votos Comentarios - 65  

España tiene la tasa más alta de los países occidentales de uso de sujeciones físicas y farmacológicas (sedación) en las personas ingresadas en residencias para mayores. Un estudio de la Confederación de Organizaciones de Mayores (Ceoma), que busca erradicar estas prácticas, calcula que un 23% de los 300.000 internos (un 50% de ellos, además, sufre algún tipo de demencia) está sometido a estas prácticas. El trabajo se ha hecho en 263 residencias públicas y privadas que acogen a 9.000 personas. La tasa coincide con la calculada en Navarra, única comunidad que tiene un estudio completo. Antonio Burgueño, médico y director del programa *Desatar al anciano y al enfermo de alzhéimer* de Ceoma, indica que la tasa de utilización de estas técnicas en Italia, Suiza y Alemania ronda el 15%, que en Reino Unido está en el 4% y en Dinamarca en el 2%.



Dos ancianas en una residencia de Fuenlabrada (Madrid).- BERNARDO PÉREZ

Unos derechos difíciles de proteger

La noticia en otros webs

- webs en español
- en otros idiomas

Los expertos culpan del problema a la falta de formación y voluntad del personal

El fiscal especial pide una ley similar a la de la violencia de género

Esta última cifra se considera por los expertos equivalente a la práctica erradicación de estos sistemas, ya que se admite que puede haber casos esporádicos (un paciente que tiene un brote de agresividad contra otros residentes o contra sí mismo) que pueden justificar el uso puntual de estas técnicas. Los datos no muestran grandes diferencias entre los centros públicos y los privados.

La clave está en el término "puntual". Porque lo que los expertos han detectado cuando revisan las instituciones es que estas prácticas se utilizan de una manera continuada. Con importantes secuelas.

Entre ellas, los investigadores destacan las físicas y las psicológicas. Y las éticas. Porque los representantes de Ceoma, el Imserso, la Confederación de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzhéimer (Ceafa) y la Fiscalía General del Estado coinciden en que se trata, ante todo, de un problema de derechos humanos con impacto en la salud. Por ejemplo, como apunta Burgueño, estas prácticas favorecen la aparición de úlceras de presión, infecciones (sobre todo respiratorias y de orina), incontinencias, disminución del apetito (y la consecuente desnutrición) y pérdida de tono muscular. Y, en el plano psicológico, de apatía, ira, vergüenza, depresión, aislamiento, miedo o pánico.

Según Burgueño, la solución no tiene por qué encarecer la asistencia. "Hay que aceptar que en las residencias haya cierto ambiente [gente moviéndose aunque no tenga muy claro adónde], porque no podemos aceptar convertirlos en remanso de paz a costa de la felicidad y los derechos de los internos", dice. El experto afirma que el principal obstáculo para que las prácticas cambien está en la voluntad de los gestores y el personal. "Hay que acabar con una serie de mitos", indica. El primero, que estas prácticas se usan para evitar caídas, "cuando estas aumentan", porque después de tres o cuatro meses de inmovilidad las personas son incapaces de mantenerse en pie, y eso sí que es un peligro. El resultado es que el personal que se reduce en atender y, si hace

Despertador Inteligente Axbo Single
Precio 199 € 

Lo más visto

1.  La pareja del Mundial
2. A España le puede la retórica
3. El Gobierno generaliza el contrato con 33 días de indemnización
4. Mediapro presenta concurso de acreedores
5. Sarkozy ni olvida ni perdona
6.  España 0 - Suiza 1
7. La temible banda de Chile
8. Del Bosque: "Nos ha faltado precisión"
9.  Como una ola
10. Los estrenos de España en los Mundiales

pop phone 5 CENT/MIN SIEMPRE

falta, vigilar a los ingresados hay que utilizarlo en moverlos y cuidarlos. Por eso los estudios no indican que en los centros donde se han erradicado las sujeciones hayan hecho falta más trabajadores.

Tampoco es cierto que estas técnicas sirvan para corregir problemas de conducta. "Es contraproducente", indica Burgueño, ya que las personas se irritan y se deprimen. En casos extremos, ha habido fallos cardiovasculares por la tensión a la que se somete al paciente cuando hace el esfuerzo por desatarse.

El estudio no está tan avanzado en cuanto a la otra medida para controlar -o anular- la voluntad de los pacientes: la llamada sujeción química o farmacológica. Pero los datos adelantados muestran que ahí también hay un problema. No se trata de, si hace falta, no usar un calmante en un momento determinado "y con voluntad de suspenderlo", pero sí de evitar que su uso se convierta en algo crónico. Y eso es justo lo que pasa en el 66% de los casos. Además, solo en el 18% de los casos hay un seguimiento del efecto para ajustar la dosis, lo que implica que las personas están "sedadas de más".

Los expertos admiten que existe un problema: que hace falta que las familias empiecen a valorar que la libertad de los ingresados está por delante de "una seguridad absoluta". Porque si los gestores de las residencias tienen miedo a que se les denuncie si la persona mayor se cae, por ejemplo, actuarán a la defensiva, y será más difícil que acepten cambiar las prácticas en los centros.

Todas estas conductas fueron enmarcadas por el fiscal delegado para la protección y defensa de los derechos de los mayores, Jorge Sena, en un "fenómeno sangrante de malos tratos", que puede llegar al 5% de los mayores, según datos que acaba de hacer públicos la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc). El problema, según admite Sena, es que estas conductas se llevan a cabo "en el marco de la impunidad", que se ve favorecido por el entorno familiar.

Por eso Sena propone que se haga una ley específica tomando como base la de violencia contra la mujer. Para el fiscal, la cobertura actual del Código Penal a ciertos abusos no es suficiente, y estaría justificado crear figuras específicas cuando se trata de "lesiones, robo, estafa, coacciones o amenazas" a mayores de 65 años, ya que considera que están más desprotegidos. De hecho, indicó que en dos años ha tenido conocimiento directamente de 45 expedientes por malos tratos a mayores, pero admitió que ninguno había tenido entidad y había acabado en condenas. "Se pierden en la nebulosa de la impunidad" favorecida por el entorno familiar, el miedo de la persona mayor a actuar contra sus hijos y la "falta de mentalización" de la sociedad, indicó el fiscal.

Administración de Justicia

4.182 plazas

INMINENTE CONVOCATORIA

**Auxilio
Judicial**

**1.066
plazas**

**Tramitación
Procesal**

**2.074
plazas**

**Gestión
Procesal**

**1.042
plazas**

OEP 2009 + 2010