

## EDITORIAL

## ¿PUEDE ELIMINARSE LA RESTRICCIÓN FÍSICA EN LOS CENTROS DE PERSONAS MAYORES?

Emilio Fariña-López

Vocal de la SEEGG en la Comunidad Autónoma de Canarias

El uso de medidas que limitan la movilidad de los pacientes sigue siendo uno de los grandes dilemas de la práctica asistencial en España. Y es que, tanto en el ámbito hospitalario como en el residencial, este procedimiento se emplea de manera muy habitual al no haberse llegado a un consenso sobre cuáles deben ser los límites en su aplicación.

Estudios al respecto señalan que las principales razones que alegan los profesionales para utilizar la restricción física son la prevención de las caídas, el control de las alteraciones conductuales y evitar la manipulación de los dispositivos sanitarios por parte de los usuarios. Sin duda alguna, las características de estos últimos, unidas a otros factores como las actitudes del personal, la falta de formación, las cuestiones organizativas o incluso las presiones de las familias, incrementan su prevalencia. Según un trabajo realizado en residencias españolas y publicado en 2017 en *BMC Geriatrics* por Estévez y cols., esta se situaría sobre el 36,6%; una cifra muy elevada si la comparamos con países como Alemania o EE. UU., donde es inferior al 10%. Ambos datos no incluyen las barras laterales.

A pesar de la frecuencia con la que se utilizan las contenciones, habría que recordar que no existe evidencia de que consigan eliminar los problemas con los que se justifica su aplicación. Es más, se ha demostrado que un uso prolongado genera tanto complicaciones físicas y psicológicas como otros importantes efectos adversos. Así, en las últimas dos décadas se han publicado numerosos artículos que describen casos de accidentes en los que estaban implicados cinturones abdominales o barras laterales de cama; de hecho, la revista *Age and Ageing* ha dedicado uno de sus últimos editoriales a esta cuestión (*Physical restraints and nursing home residents: dying to be safe*). En cierto modo resulta paradójico que un dispositivo que ha sido diseñado para aportar seguridad pueda provocar esta clase de percances.

Una pregunta que llevamos años haciéndonos en nuestro país es si el uso de las restricciones físicas podría reducirse o eliminarse de los centros residenciales. La respuesta ya nos la anticipaba en el año 2004 Antonio Burgueño durante la presentación del programa “Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer”, en el XI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. En ese evento se puso de relieve que las enfermeras de otros países cuidaban y protegían a sus pacientes sin tener que utilizar medidas de sujeción. Esto sin duda despertó el interés de muchos profesionales españoles por conocer el trabajo que realizaban movimientos como el *Untie the elderly* en EE. UU., el *Redufix* en Alemania o el *Exbelt* en Holanda.

Al programa Desatar le siguieron otras iniciativas, como las impulsadas por Ana Urrutia desde la Fundación Cuidados Dignos, por Rubén Muñiz en la Fundación María Wolf o de forma más reciente por José Pascual de la Asociación Dignitas Vitae. A pesar de la desconfianza y el escepticismo que inicialmente generaron dichas organizaciones, en la actualidad son numerosos los centros que han sido formados por alguna

de ellas y que están demostrando con su práctica diaria que es posible cuidar sin tener que sujetar. Disponemos incluso de datos que evidencian su efectividad, como los publicados en 2016 por la revista *JAMDA*: un estudio realizado en 41 residencias de ancianos, firmado por Muñiz y cols., donde se consiguió reducir la prevalencia de restricciones físicas desde un 18,1% a un 1,6%, disminuyendo, asimismo, el uso de fármacos psicotrópicos y sin incrementar el número de lesiones graves por caídas.

Junto al trabajo que han desarrollado las citadas entidades podrían nombrarse también algunas aportaciones hechas desde otros ámbitos. Así, por ejemplo, la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica elaboraba en el año 2003 un documento técnico que describía, entre otros aspectos, una serie de intervenciones para reducir el uso de los dispositivos de restricción. Por otro lado, en el año 2014 la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología publicaba el Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas; un extenso trabajo realizado por un grupo interdisciplinar que aborda diversas cuestiones relacionadas con este procedimiento. De manera más reciente, el Comité de Bioética de España se ha posicionado al respecto aprobando en 2016 el informe “Consideraciones éticas sobre el uso de contenciones mecánicas y farmacológicas en los ámbitos social y sanitario”; este texto contiene numerosas reflexiones de tipo ético sobre la sujeción junto con una serie de recomendaciones dirigidas tanto a los poderes públicos como a los profesionales.

Con relación al marco legislativo se han desarrollado también algunas iniciativas. Entre ellas destaca el Decreto Foral 221/2011 de la Comunidad Foral de Navarra, que regula de manera específica el uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales. Una norma que, sin duda, ha servido de referencia a otras autonomías en las que ya se están debatiendo iniciativas similares; un ejemplo de ello es Cantabria, cuyo gobierno anunciaba el pasado mes de abril la intención de convertir sus residencias en centros “libres de sujeciones”. Esta clase de propuestas tendrán éxito si consiguen ir más allá de la simple regulación del uso de la restricción y logran promover políticas asistenciales que potencien la cultura de la movilidad junto con una atención centrada en la persona.

En conclusión, si bien se han producido ciertos avances, son todavía numerosas las instituciones que basan la seguridad de sus cuidados en la contención, por lo que debemos ser conscientes del largo camino que queda por recorrer. Pero gracias a la labor realizada por los mal llamados “movimientos antisujeciones”, así como por el resto de entidades implicadas, se está logrando que muchos centros en nuestro país implanten alternativas más respetuosas con los derechos de los usuarios, lo que va a contribuir si no a eliminar, sí al menos a reducir de manera significativa esta práctica ■