



EDITORIAL

Investigar es posible

To investigate it is possible

Pedro Gil Gregorio

Presidente de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología

La demencia se considera el paradigma de los grandes síndromes geriátricos. Su alta incidencia y prevalencia en la población anciana, su asociación a otras afecciones, la incapacidad en el área física y psíquica que origina, la amplia utilización de recursos sanitarios y sociales y la repercusión en familiares y cuidadores hacen de ella un modelo y objetivo de estudio. En consecuencia, figura como uno de los tópicos que las personas o profesionales que atienden a esta población deben analizar e investigar, entendiéndose por ello la acción de indagar o hacer gestiones y diligencias para llegar a saber cierta cosa.

Las residencias son una de las alternativas en el ámbito sociosanitario, cada vez más sanitario que social, para atender a población anciana con algún grado de dependencia. El número de camas disponibles en este recurso se ha incrementado de forma exponencial en los últimos años. Los pacientes adscritos en este nivel tienen una edad muy avanzada, presentan pluripatología y polifarmacia, asocian varios síndromes geriátricos en un mismo paciente, representan altas cargas de trabajo y, en último lugar, también una elevada mortalidad.

La relación demencia-residencia supone, en función de los expuesto anteriormente, un binomio de gran interés en sus aspectos no sólo cuantitativos, sino también cualitativos. La calidad de los cuidados, la formación de profesionales, el grado de satisfacción de pacientes y familiares, y la correcta gestión son puntos calientes en pleno debate, más aun en un tiempo donde la famosa y mal denominada "Ley de Dependencia" sigue gastando y arrastrando tiempo, debates y ríos de tintas no siempre cargados del soporte científico para éstas.

Pues bien, en ese entorno, en ese medio con sus connotaciones nos podemos hacer la siguiente pregunta: ¿es posible investigar en las residencias? La respuesta creo que es firme y sencilla: sí^{1,2}. Sin embargo, en nuestro país, la cantidad de proyectos de investigación en este nivel sociosanitario es y ha sido escasa. Los motivos son varios: la mayoría de los estudios se realizan en ancianos en el medio hospitalario o en su domicilio, y no se incluyen a los ancianos institucionalizados porque se complica y dificulta la logística. La investigación en el medio residencial presenta las siguientes fortalezas: seguimiento, homogeneidad y número de pacientes, pero también presenta las siguientes

debilidades: aislamiento/soledad del investigador, disparidad, escasa promoción profesional y predominio asistencial.

Afirmando que la investigación en el medio residencial es y debe ser posible, y conociendo las fortalezas y debilidades, se deben de poner los medios y los mecanismos necesarios para promover y animar a los diferentes profesionales sanitarios en el apasionante mundo de la investigación.

Pues bien, un magnífico ejemplo de lo anteriormente expuesto es el artículo "Prevalencia de demencia en pacientes institucionalizados. Estudio RESYDEM"¹, de López Mongil et al, publicado en este número de la REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. En ese estudio participan 71 profesionales, que representan a todas las Comunidades Autónomas, y se recogen datos de más de 800 pacientes con demencia. Intentar obtener datos de suficiente consistencia y homogeneidad con un número tan amplio de investigadores es una labor difícil y compleja, pero los promotores del estudio lo han conseguido de forma suficiente.

Los datos que arroja el estudio RESYDEM son claros y en algunos puntos sorprendentes¹. El 62% de los pacientes en el medio residencial presentan demencia, es decir, casi 200.000 personas con demencia se encuentran en este recurso, dicho de otra manera más impactante: 1 de cada 3 personas con demencia están institucionalizadas. La reflexión parece clara: todos los proyectos, planes de actuación, guías clínicas o cualquier otro tipo de documento deben incluir este nivel asistencial y a los profesionales que allí realizan su actividad.

La forma Alzheimer y las de origen vascular siguen siendo las formas etiopatogénicas más frecuentes. La forma degenerativa es más frecuente en las mujeres, mientras que las formas vasculares lo son en los varones.

Un dato sorprendente y a la vez preocupante es que sólo el 18% de los pacientes con demencia en el medio residencial siguen tratamiento para su demencia. Los motivos expuestos por los autores del trabajo deben nuevamente hacernos reflexionar no sólo a los médicos, sino también a las autoridades sanitarias sobre la calidad de atención que reciben nuestros ancianos.

Aplaudimos y agradecemos a los autores del estudio RESYDEM, así como los datos procedentes de pacientes con demencia institucionalizados de Asturias, por aportarnos datos muy interesantes sobre las demencias en el medio residencial^{1,2}. Pero además, como ejemplo de forma de trabajar e investigar desde el mundo residencial. Que sirva de ejemplo para todos. Enhorabuena.

Correo electrónico: pgil.hcsc@salud.madrid.org

Bibliografía

1. López Mongil MR, López Trigo JA, Castrodeza Sanz JJ, Tamames Gómez S, León Colombo T, Grupo de Trabajo de Atención Sanitaria en Residencias de Ancianos de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Prevalencia de demencia en pacientes institucionalizados: estudio RESYDEM. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2009;44:5-11.
2. Gutiérrez Rodríguez J, Jiménez Muela F, Alonso Collada A, Sáenz de Santa María Benedit L. Prevalencia y manejo terapéutico de la demencia en centros residenciales para la tercera edad del principado de Asturias. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2009;44:31-3.