

Informe:

**Experiencia laboral en un equipo de investigación en
la Universidad de Witten/Herdecke, Alemania
(2011-2012)**

Anna Renom Guiteras

Médico Geriatra

Febrero 2012

Witten, Alemania

Esquema general del documento

- 1- Introducción
- 2- Descripción de la Universidad, el equipo y las dinámicas de trabajo
- 3- Proyectos en los que participo
 - a. Proyecto europeo RightTimePlaceCare
 - b. Revisión sistemática de la literatura sobre los criterios de adecuación del traslado de personas residentes en una residencia de ancianos a un centro de agudos
 - c. Revisión Cochrane
 - d. Desarrollo de una lista europea PIM
- 4- Formación en metodología
- 5- Doctorado
- 6- Publicaciones
- 7- Congresos
- 8- Otros conocimientos
- 9- Perspectivas de futuro

1- Introducción

En marzo del 2010 empecé a trabajar con el equipo de investigación de la Profesora Gabriele Meyer, en el Instituto de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad de Witten/Herdecke, en Alemania, con el principal objetivo de mejorar mis conocimientos en metodología científica y centrándome en el tema demencia. Tuve la oportunidad de empezar a trabajar como geriatra y como investigadora en un proyecto europeo del 7th Framework sobre demencia. Un año después, encontrándose el proyecto en fase de plena recogida de datos, tomé la decisión de prolongar mi estancia hasta marzo del 2012. Para este segundo periodo de mi estancia en Alemania (2011-marzo 2012) solicité la beca de ayuda para formación en el extranjero ofrecida por la SEGG, la cual me fue concedida.

En este documento he resumido las actividades académicas y laborales que he realizado durante este periodo, las cuáles son en su mayor parte continuación de las actividades del año 2010.

Quiero agradecer a la Sociedad Española de Geriatria la ayuda económica ofrecida para esta estancia, la cual será para mi de gran ayuda.

2- Descripción de la Universidad, el equipo y dinámicas de trabajo

La Universidad de Witten/Herdecke (*Witten/Herdecke Universität*) está situada en el estado federado Renania del Norte-Westfalia (*Nordrhein-Westfalen*) de Alemania. Es una universidad privada que acoge unos 1100 estudiantes. Incluye las siguientes facultades: Ciencias de la Salud, Económicas y Humanidades y Artes Liberales.

La Facultad de Ciencias de la Salud ofrece la carrera de Medicina y Cirugía, el máster en Ciencias de Enfermería y la carrera de Odontología. Esta Universidad promueve especialmente la atención integral e individualizada de las personas y ofrece la posibilidad de formarse adicionalmente en Medicina Tradicional China y en Medicina Antroposófica.

Mi sitio de trabajo se ubica en el Instituto de Enfermería, en el cual se imparte el máster en Ciencias de Enfermería. En el instituto trabajan diferentes equipos de investigación. La persona que lidera mi equipo es la Profesora Gabriele Meyer, enfermera investigadora con un amplio conocimiento en metodología científica, experta en medicina basada en la evidencia, y gran capacidad docente, así como una amplia experiencia en la realización de ensayos controlados randomizados. Su trabajo se centra en la investigación sobre temas relacionados con la Geriátrica: caídas, fractura de cadera en ancianos, osteoporosis, uso de medicación psicotrópica en residencias, uso de restricciones físicas en residencias. Ha realizado publicaciones en revistas internacionales como *Age and Ageing* (Gabriele Meyer et al. *Comparison of a fall risk assessment tool with nurses' judgement alone: a cluster randomised controlled trial*. *Age and Ageing* 2009;1-7). Gabriele Meyer es editora en la revista alemana de enfermería *Pflege* y revisora en varias revistas del ámbito nacional e internacional. Entre otros proyectos, su equipo ha preparado una guía de práctica clínica basada en la evidencia sobre el uso de restricciones físicas en residencias (<http://www.leitlinie-fem.de/> , referencia en pubmed: Köpke S. et al, *Methods paper on the development of a practice guideline for the avoidance of physical restraints in nursing homes*. *Z. Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2008;102(1):45-53) así como una revisión Cochrane sobre el mismo tema (Möhler R et al. *Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints in long-term geriatric care*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011 Feb 12;2:CD007546).

El equipo de trabajo está compuesto por la Profesora Meyer y cinco investigadores (incluyéndome a mi misma), que participan en los proyectos de investigación e imparten docencia en el master en Enfermería científica. La Profesora Meyer da soporte a estudiantes de doctorado y de master. También trabajan con nosotros estudiantes tanto de Enfermería como de Medicina que realizan estancias de formación y colaboraciones con el equipo.

Periódicamente realizamos sesiones bibliográficas en las que se discuten artículos de metodología científica (normalmente artículos extraídos de British Medical Journal, Lancet y otras revistas de alto impacto).

La relación con el equipo es muy buena y el *feed back* por parte de la Prof. Meyer sobre el trabajo realizado es siempre muy puntual, constructivo y enriquecedor.

El equipo se relaciona a menudo tanto a nivel formal como informal con otros equipos de trabajo, ubicados en la misma universidad, así como con el equipo del Centro Alemán para Enfermedades Neurodegenerativas (*DZNE-Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen*).

Desde marzo del 2011 tengo un contrato de trabajo de 30 horas semanales, de las cuales 20 horas son para el proyecto europeo y 10 horas para la revisión Cochrane (ver más adelante).

3- Proyectos en los que participo y mi papel en ellos

a) Right Time Place Care (www.righttimeplacecare.eu)

El proyecto Right Time Place Care (RTPC) forma parte del Séptimo Marco de la Comisión Europea (*7th Framework*). Empezó en enero del 2010 y tendrá una duración de tres años. La coordinación del proyecto es a cargo de la Universidad de Witten/Herdecke, en la que estoy trabajando. Ocho países europeos son miembros del consorcio del proyecto RTPC: Gran Bretaña (*Manchester University*), Holanda (*University of Maastricht*), Francia (*CHU Toulouse*), Estonia (*Tartu University*), Finlandia (*University of Turku*), Suecia (*Lund University*), España (*Fundació Privada Clinic per la Recerca Biomèdica*), Alemania (*Witten/Herdecke University*). Los integrantes de cada país son investigadores procedentes de diferentes disciplinas: enfermería científica, geriatras, psicólogos, sociólogos, economistas. Algunos miembros trabajan básicamente en investigación, otros en la clínica y otros más conectados con la política y organización de sectores.

El principal objetivo del proyecto RTPC es proporcionar “*best practice strategies*” para mejorar las necesidades en la atención a la demencia, teniendo en cuenta los diferentes sectores implicados, y buscando los mejores resultados en cuestión de salud tanto para las personas con demencia como para sus cuidadores, así como una relación coste/beneficio asequible. RTPC se centra principalmente en el período de transición entre la atención profesional en la comunidad y la atención en residencias.

El trabajo se organiza mediante los llamados “Workpackages” (WP). Cada WP utiliza una metodología diferente y se complementa con el resto para llegar al objetivo principal del proyecto. La función de cada WP se detalla a continuación:

- El **WP 1** es la coordinación del proyecto. Se ocupa de garantizar el cumplimiento de las fechas límite establecidas, la obtención de resultados de calidad, coordinar el manejo de la información (por ejemplo, velar por unos derechos de autor justos en las publicaciones) y cuidar los aspectos éticos durante el proyecto. Está liderado por mi universidad en Alemania.
- El **WP 6** se encarga de la diseminación del progreso y los resultados del proyecto, con estrategias como la realización de la página web, la preparación de listas de

profesionales y otras personas interesadas en los resultados, o la centralización de la información presentada en congresos. Está liderado por mi universidad en Alemania.

- El **WP 2**, liderado por la Universidad de Lund (Suecia). Los objetivos de este WP son: la generación de una terminología común para el proyecto; la descripción de los sistemas social y sanitario de cada país en relación a la atención a la demencia; la exploración de la comunicación intersectorial en la atención en la demencia. Los dos primeros objetivos están finalizados. Para el tercer objetivo, se han realizado grupos focales en todos los países, los cuales han tenido lugar durante finales del año 2011; actualmente están siendo analizados sus resultados.
- El **WP 3**, liderado por la Universidad de Maastricht (Holanda). Sus objetivos son: la descripción de las condiciones de vida y cuidado de las personas con demencia y sus cuidadores tanto en la comunidad como en los centros residenciales; el análisis de los factores de riesgo para admisión a un centro residencial. El método utilizado es un trabajo de campo prospectivo con el estudio de 300 personas con demencia y sus cuidadores en cada país. Se recoge información en dos momentos diferentes con una diferencia de 3 meses. El trabajo de campo está actualmente a punto de ser completado. Se ha obtenido información sobre el estado de salud de las personas con demencia y de sus cuidadores, tanto a nivel clínico como social. Se ha recogido también información sobre el uso de recursos, grado de satisfacción y calidad asistencial. A partir de abril 2012 se realizará el análisis estadístico de esta parte del proyecto.
- El **WP 4**, liderado por mi universidad, es el análisis económico de los costes del cuidado de las personas con demencia. La recogida de datos económicos se incluye en el trabajo de campo del WP 3. El análisis de los resultados tendrá lugar a partir de abril del 2012.
- El **WP 5**, liderado por la Fundació Privada Clinic per la Recerca Biomèdica en España y la Universidad de Tartu en Estonia, consta de tres partes: la primera es una revisión sistemática de la literatura sobre buenas prácticas en demencia; la segunda es la conjunción de esta revisión con los datos obtenidos en el WP 2, 3 y 4 y la generación de un modelo con sugerencias de buenas prácticas para el cuidado y tratamiento de las personas con demencia; por último, se utilizará el Método Delphi para el desarrollo de recomendaciones de buenas prácticas.

Durante el año 2011 mi función en los distintos WP ha sido:

WP 3: En contraste con mi papel en este WP durante 2010 (diseño del cuestionario, formación de los entrevistadores), durante el año 2011 mi papel en el WP 3 ha sido más práctico. He participado activamente en el reclutamiento de participantes, el cuál ha sido difícil probablemente debido a que los criterios de inclusión eran exigentes y al tipo de población estudiada. Para reclutar participantes, hemos trabajado estrechamente con muchas residencias, servicios de enfermería domiciliaria, médicos de familia e incluso unidades de geriatría de centros hospitalarios o clínicas de rehabilitación. Hemos explicado activamente nuestro proyecto a las instituciones individualmente, o bien en reuniones de grupos de trabajo, por teléfono, e incluso organizamos un encuentro con distintas instituciones, a fin de sensibilizar a los profesionales y favorecer que nos ayudaran en la difusión de nuestro proyecto entre los potenciales participantes. El haber participado activamente en este proceso me ha permitido ver en primera persona y conocer mejor el sistema y las instituciones sociales y sanitarias alemanas.

He participado también como entrevistadora en el trabajo de campo en Alemania, entrevistando personas con demencia y sus cuidadores. Entrevisté también a dos participantes en Barcelona, para el grupo español.

Actualmente en mi universidad, como equipo coordinador, nos ocupamos de centralizar los datos recogidos por todos los países en el trabajo de campo y generar una base de datos común. Durante el mes de marzo recibiremos en Witten una auditoría externa para supervisión y control del proceso de generación de la base de datos común.

WP 2: Durante el 2011 la Universidad que lidera el WP 2 (Lund, Suecia) elaboró la guía de entrevista para los grupos focales, junto con el soporte del resto de países. Posteriormente, cada país adaptó y planificó los grupos (4 por país). Participé en la selección y búsqueda de participantes para los grupos focales en Alemania, que se llevaron a término durante el mes de noviembre del 2011 y en los cuales participé como observadora. Todas las entrevistas fueron gravadas y transcritas. A continuación analizamos las entrevistas según un esquema preparado por el líder del WP. El análisis requirió un trabajo de síntesis, abstracción y conceptualización. Actualmente el equipo líder está analizando los resultados de todos los países en conjunto.

WP 1 y 6: Aunque no he tenido un rol principal en estos WP, he dado soporte a la Prof. Meyer y a mi equipo y participado en diferentes actividades como la generación de una base de datos común para el WP 3, o la comunicación con los distintos países sobre temas diversos.

Ser parte del equipo coordinador de un proyecto Europeo tiene un gran interés profesional para mí. El equipo coordinador ha sido el encargado de diseñar/centralizar protocolos sobre temas como: estrategia de publicación, procedimiento para la detección de incidencias éticas, auditoría para garantizar una recogida de datos y una base de datos correctas, etc., y también protocolos para cada WP. Estos procesos han requerido grandes esfuerzos de organización y coordinación.

b) Revisión sistemática de la literatura sobre la adecuación de los traslados de personas con demencia desde las residencias a los hospitales de agudos

Se trata de un proyecto que empezó en Julio del 2010. La iniciativa fue de la Prof. Meyer y su colega Eva Mann de Austria. Se formó un grupo internacional (Austria, Dinamarca, Alemania y España) y multidisciplinar (dos geriatras y dos enfermeras) de cuatro investigadores y se diseñó y aprobó un protocolo para la revisión.

El objetivo de la revisión es revisar en la literatura científica los criterios utilizados para definir cuándo un traslado (de residencia a agudos) es adecuado. Consideramos esta revisión de interés, porque en la literatura existente, los porcentajes de “adecuación” presentan una gran variabilidad, lo cual puede ser en parte debido a la heterogeneidad en la definición de “adecuación”. Con el fin de, en un futuro, diseñar intervenciones para disminuir los traslados inadecuados, es importante que la definición de adecuación sea cuanto más homogénea y basada en la evidencia mejor.

El proceso de búsqueda sistemática de artículos que cumplieran los criterios de inclusión finalizó en Octubre del 2011. El número total de artículos incluidos es de 26. Se diseñó y pilotó un documento para la extracción de datos. La extracción de datos se está realizando actualmente por dos equipos independientes de revisores (yo soy parte de uno de ellos) y su finalización está prevista para finales de febrero del 2012. La presentación de los resultados para publicación está prevista para junio del 2012.

c) Revisión Cochrane

A finales del 2010 la Cochrane aprobó a mi equipo de trabajo la realización de una revisión sistemática de la literatura con el título “*Interventions offering personally-tailored activities for people with dementia in long-term care*”. El equipo de investigación para esta revisión incluye un enfermero experto en metodología científica, una terapeuta ocupacional, la Prof. Gabriele Meyer y yo misma. Recientemente hemos presentado el protocolo exhaustivo para la revisión (incluyendo *Background, Objectives, Methods, Search methods for identification of studies, Data collection and analysis*), el cual se encuentra en proceso de *peer review*.

Hemos planificado la realización en paralelo de una segunda revisión Cochrane llamada “*Interventions offering personally-tailored activities for people with dementia in community settings*”.

Mi papel en ambas revisiones será la participación activa en el diseño del estudio, la extracción de datos como revisora, la participación en el análisis de los resultados y la preparación de la publicación.

d) Desarrollo de una lista europea PIM

En 2011 empezó la colaboración entre el proyecto europeo *RightTimePlaceCare* (RTPC) (en el que estoy trabajando) y el proyecto “*Development of a European list of potentially inappropriate medication (PIM) for the elderly in a consensus approach*”. Este segundo proyecto está liderado por dos farmacólogas investigadoras de la Universidad donde yo trabajo en Alemania, que desarrollaron una lista PIM para Alemania (<http://www.priscus.net/>) utilizando el método Delphi (referencia en Pubmed: Holt S et al. *Potentially Inappropriate Medications in the Elderly: The PRISCUS List*. *Deutsches Ärzteblatt International* 2010; 107(31–32): 543–51). Actualmente su objetivo es desarrollar una lista de medicamentos potencialmente inapropiados para ancianos a nivel Europeo. El método incluye en primer lugar la ampliación de la lista PRISCUS alemana con fármacos de distintos países y, en segundo lugar, se llevará a término un método Delphi con expertos de estos países para generar una lista definitiva e internacional. La colaboración entre los dos países consistirá por una parte en que se incluirán expertos de los países del proyecto RTPC y por otra parte, la lista PIM Europea será validada a través de la muestra de participantes del trabajo de campo del proyecto RTPC. El proceso Delphi está previsto durante la primera mitad del 2012, y la validación de la lista durante la segunda mitad. Mi rol en esta colaboración es el de coordinar la colaboración entre los dos proyectos, además de implicarme en el análisis de los resultados.

4- Formación en metodología científica

Los proyectos en los que trabajo incluyen distintos métodos científicos: recogida de datos cuantitativos (WP 3 estudio multicéntrico RTPC); método cualitativo “grupos focales” (WP 2 estudio multicéntrico RTPC); revisión sistemática de la literatura (revisión sistemática sobre la adecuación de los traslados de personas con demencia desde las residencias a los hospitales de agudos; revisión Cochrane); método Delphi (WP 5, RTPC; Desarrollo de una lista europea PIM).

El equipo de trabajo es también una fuente de formación. La Profesora Gabriele Meyer es una persona comprometida con la ciencia y con su calidad metodológica. Es crítica, exigente y entusiasta. Forma parte de distintas corporaciones tanto a nivel nacional como internacional: es miembro de la Sociedad Alemana de Geriatria y Gerontología, miembro del Consejo de la Red Alemana de Medicina Basada en la Evidencia, y miembro del Consejo de la Academia Europea de Ciencias de Enfermería. Mis compañeros de trabajo están también haciendo su doctorado. Dentro del equipo hay intercambio de ideas y conceptos. Las sesiones bibliográficas son también un estímulo para aprender aspectos metodológicos.

Otra fuente de formación es la asistencia a congresos y presentaciones. En mi equipo de trabajo se promociona la asistencia a congresos (también en el área de metodología científica) si éstos son de interés y si el asistente tiene una aportación (presentación/póster). Por otro lado, en mi universidad se organizan jornadas científicas y presentaciones de tesis doctorales y trabajos de máster en el campo de la medicina, enfermería y bioética. La asistencia a estas presentaciones es libre.

5- Tesis doctoral

En 2005 empecé el programa de doctorado con la Universidad Autónoma de Barcelona. Inicialmente completé los cursos de doctorado. En noviembre del 2011 presenté el trabajo de suficiencia investigadora titulado “Insomnio en una Unidad de Cuidados Paliativos. Factores asociados”. Recientemente ha sido admitido mi proyecto de tesis doctoral, con título “*Mood and neuropsychiatric symptoms in persons with dementia during the transitional period between care at home and admission to a nursing home. Data from 8 European countries (RightTimePlaceCare Project)*”.

Los miembros del proyecto europeo RTPC aprobaron un plan general de publicaciones que incluye las publicaciones que formarán parte de varias tesis doctorales, incluyendo la mía. La tesis doctoral consistirá en un compendio de publicaciones sobre el tema “Síntomas neuropsiquiátricos en personas con demencia durante el periodo de transición entre atención a domicilio y admisión a un centro residencial”, y tendrá mención europea. La evaluación/compleción de la tesis doctoral está planificada para 2013.

Para la elaboración de mi tesis doctoral tengo el soporte de la Prof. Gabriele Meyer y del Prof. Ramón Miralles, que son codirectores. La Dra. María Soto de CHU Toulouse, experta en demencia, también da soporte al proyecto de tesis. El contacto periódico con el Prof. Ramón Miralles, que conoce el proyecto RTPC desde su inicio, me mantiene vinculada con la Geriatria Española.

6- Publicaciones

Actualmente una única publicación sobre el proyecto RTPC está disponible en Pubmed (mi nombre se cita como miembro del Consorcio del RTPC en el *Appendix 1*):

- Verbeek H, Meyer G, Leino-Kilpi H, Zabalegui A, Hallberg IR, Saks K, Soto ME, Challis D, Sauerland D, Hamers JP, Consortium R. A European study investigating patterns of transition from home care towards institutional dementia care: the protocol of a RightTimePlaceCare study. BMC Public Health. 2012 Jan 23;12(1):68. [Epub ahead of print]

7- Congresos

En septiembre del 2011 participé en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología y en el *Congress of the EUGMS (European Union Geriatric Medical Society)*. En este congreso presenté un póster sobre el estado actual del proyecto europeo RTPC titulado: *Mixed methods for generating Best Practice Strategies in Dementia Care: A European project*.

En marzo del 2012 asistiré al congreso llamado “*Complex Interventions; Development through exchange*” sobre metodología científica que tendrá lugar en la ciudad alemana Hamburg.

8- Otros conocimientos

La estancia en Alemania y la participación en el proyecto europeo me han permitido adquirir o mejorar las siguientes habilidades:

- Docencia: En el contexto del WP 3 del RTPC hemos trabajado con un grupo de estudiantes del ámbito social y sanitario, los cuales han realizado la mayor parte de las entrevistas del trabajo de campo. En 2010 preparamos e impartimos un pequeño curso de formación para este grupo de estudiantes, que incluyó la explicación sobre el proyecto y también sobre la administración de las escalas a evaluar (MMSE Test, NPI-Q, Zarit), con ejemplos prácticos. Durante el año 2011 he supervisado el trabajo de los estudiantes, junto con mi compañera del proyecto.
- Idiomas: inglés hablado y escrito (idioma de comunicación habitual con el resto de países; lectura habitual de artículos y documentos); alemán hablado y escrito (nivel B2 actualmente).
- Tecnologías: mayor experiencia en el manejo bases de datos y soportes técnicos para la comunicación (*Excel, SPSS, Skype*, página web interna del proyecto).
- Habilidades sociales y de comunicación para el trabajo en equipo y resolución de conflictos con los miembros de diferentes países y disciplinas.

9- Perspectivas de futuro

El proyecto europeo RTPC finaliza en marzo del 2013, coincidiendo con el período en que estaría completando mi tesis doctoral. Para entonces, el resto de proyectos en los cuales estoy trabajando se encontrarán en una fase final o avanzada. Mi idea es prolongar mi estancia en Alemania hasta el fin del proyecto europeo y a continuación buscar un trabajo como geriatra en España.