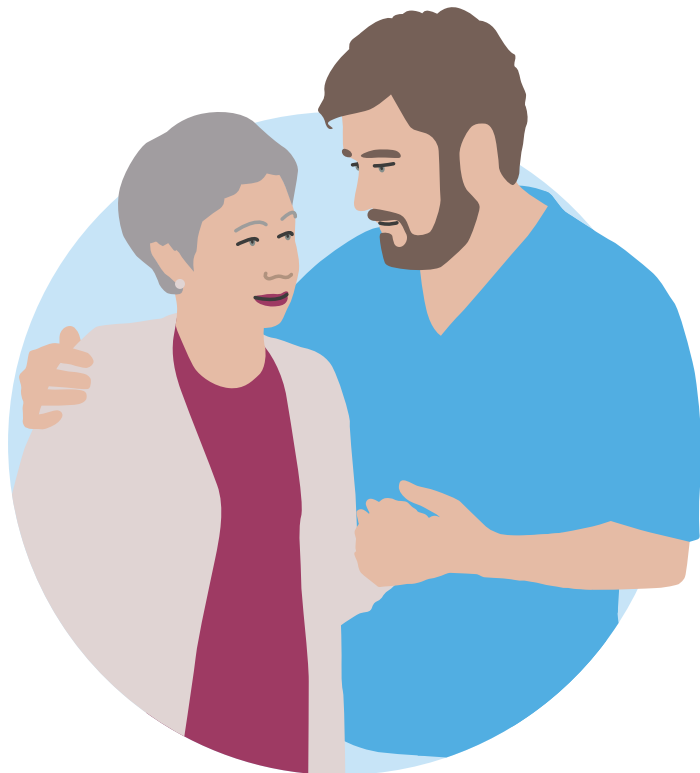


DEMENTZIA ZAINTZA LOTURARIK GABE



Red de Agentes Activos en la
DETECCIÓN PRECOZ DEL
ALZHEIMER



 POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Edukia

LOTURA FISIKOAK ETA KIMIKOAK	4
LOTURETAN ERABILI OHI DIREN OSAGARRI ETA FARMAKOAK	5
PREBENTZIOA LOTUREKIKO ALTERNATIBA GISA	6
LOTURAK ERABILTZEAREKIKO NEURRI ALTERNATIBOAK	7
LOTUREI BURUZKO IKUSPEGIA	7
Duintasuna eta loturak	7
Etika eta loturak	8
Gizatasuna eta loturak	8
Familia eta loturak	9
Gizartea eta loturak	9
Osasun-langileak eta loturak	10
LOTUREN ERABILERAREN ONDORIOAK	11
LOTURA FISIKOAK ERABILTZEAK ERAGINDAKO KALTEAK	11
LOTURA KIMIKOAK ERABILTZEAK ERAGINDAKO KALTEAK	12
FAMILIAK LOTURAK ERABILTZEKO ARRAZOIAK	12
LAGUNTZA-ZENTROEK LOTURAK ERABILTZEKO ARRAZOIAK	12
LOTURA FISIKORIK EDO KIMIKORIK EZ ERABILTZEAN OINARRITUTAKO ZAINTZAREN KULTURA. NOLA EZAR DAITEKE HORI?	13
BIBLIOGRAFIA	14



LOTURA FISIKOAK ETA KIMIKOAK

Lotura fisikoak eta kimikoak erabiltzeak ondorio moral, etiko, juridiko eta sozialak eragin ditzakete, eta, hartara, nolabaiteko polemika sor dezakete demenzia duten pertsonen lagundu edo zaintzerakoan. Hori gorabehera, ez dago berariazko legeriarik estatu mailan, nahiz eta autonomia-erkidego batzuek, azken urteotan, dekretu, agindu eta jarraibide batzuk promulgatu dituzte, argitaratutako protokoloak homogeneizatzeko aldera. Gero eta gehiago zalantzan jartzen da loturen erabilera, hainbat azterlanek kalteak sortzen dituztela frogatu baitute.

Hau jotzen dugu **lotura fisikotzat**: erabiltzailearen gorputzari lotuta edo haren aldamenean dagoen edozein eskuzko metodo, gailu material, ekipa mekaniko edo fisiko erabiltzea, baldin eta erabiltzaileak ezin badu erraz mugitu edo kendu eta bere mugimendu-askatasuna¹, jarduera fisikoa edo bere gorputzera modu normal batean iristea mugatzen badu.

Eta hau, aldiz, **lotura kimikotzat**: substantzia lasaigarriak ematea, pertsonaren portaera kontrolatzeko. Substantzia horiek ahotik, zain barnetik edo muskulu barnetik eman daitezke. Egoera hauetan erabiltzen dira: pertsonak berehalako arrisku bat dakarrenean bere edo besteen segurtasunerako, edo prozedura mediko edo kirurgikoak egin behar direnean.

Ez dira, ordea, lotura kimikotzat hartzen sintoma psikologikoak eta jokabidezkoak, hala nola delirioak, haluzinazioak eta insomnioa, **tratatzeko** erabiltzen diren tratamendu psikofarmakologikoak.

Lotura fisiko eta kimikoen erabilerak mugatua eta justifikatua izan behar du kasu guztietan, gehiegi edo beharrik gabe erabiltzeak arriskuak ekar baititzake pertsonaren osasun eta duintasunerako. Gainera, osasun-profesional gaituek **ikuskatu eta arautu** behar dute, pertsonaren giza eskubideekin eta duintasunarekin bat betiere.



¹ Lotura mekaniko eta farmakologikoei buruzko adostasun-dokumentua. Espainiako Geriatria eta Gerontologia Elkarte

LOTURETAN ERABILI OHI DIREN OSAGARRI ETA FARMAKOAK

- Barandak edo barra babesleak (biak erabiltzen direnean edo, ohearen beste aldean hormaren kontra badago, bat erabiltzen denean).
- Altzari ergonomiko egokituak: aulkiak, besaulki geriatrikoak, mahaiak (mugitzeko askatasuna saihestu, eragotzi edo blokeatzen duten baldintzak, posizioak eta inklinazioak).
- Immobilizatzeko izarak.
- Sabeleko gerrikoa, perineoko gerrikoa, txalekoa.
- Eskumuturrekoak, eskuzorroak eta orkatilakoak.
- Nerbio-sistema zentralean eragiten duten farmakoak erabiltzea (bentzodiazepinak, neuroleptikoak, hipnotikoak, antidepresiboak, antiepileptikoak, eragin lasaigarria baitute). Loturatzat jotzen da, sendagai-mota eta -dosia edozein direla ere, subjektuaren borondatea, jokabidea edo mugimendua menderatu edo kontrolatzeko egiten bada, baldin eta haren preskripzioa ez bada pazientearen bizi-kalitatean izan dezakeen onura, baizik eta antolakuntza-mugak arintzea pazientearen zaintzeko unean.



PREBENTZIOA LOTUREKIKO ALTERNATIBA GISA

Loturak salbuesenez baino ez dira erabili behar (modu puntual, arrazoizko eta proportzional batean), eskura ditugun neurri guztiak agortu badira betiere. Izan ere, **beste zenbait neurri kontuan hartu behar dira loturekiko alternatiba gisa.**

- Diziplinarteko balorazio geriatriko integrala; pertsonaren kategoria fisiko, psikiko, funtzional eta soziala baloratuko da.
- Banakako Arreta Plana prestatzea; diziplina anitzeko esku-hartzea egingo da arriskuak ebaluatu ondoren.
- Erortzeko arriskua ebaluatzea eta arriskua murrizteko neurriak hartzea, hala nola jarduera fisiko erregularra sustatzea muskuluen indarra, malgutasuna, oreka eta koordinazioa hobetzeko.
- Profesional guztiak trebatu eta haztea; indarkeriazko portaerak izateko arriskua areagotzen duten arrisku-faktoreak identifikatzeko, agitzioa maneiatzeko eta erorketak prebenitzeko teknikan trebatzeko gaituko dira.
- Ingurune seguruak bultzatzea; gelak egokituko dira (ohe baxuak, alfombra irristagaitzak, eskubandak, argiztapen egokia).
- Loaldiaren eta esna-aldiaren erritmoa arrazoizkoagoa izatea.
- Osasun-langileek jarraipen erregularra egitea pertsonari.
- Laguntza-gailuak erabiltzea, hala nola taka-takak eta bastoiak.
- Medikazioa kontrolatzea, botika batzuek erortzeko arriskua areagotu baitezakete. Mediku batekin jorratu beharko litzateke hori.
- Familiak haztea loturak erabiltzeak dakarren arriskuaz eta izan daitezkeen alternatibez.



LOTURAK ERABILTZEAREKIKO NEURRI ALTERNATIBOAK

Lotura fisikoak nahiz kimikoak erabiltzeak dakartzen ondorioek berek markatzen dituzte haien erabilera saihesteko jarraitu beharreko ildoak; hartara, beste neurri alternatibo batzuk proposatzen dira dementzia duten pertsona batzuen portaera problematikoari aurre egiteko.

- Ingurune seguru eta egituratuak ezartzea izan daiteke neurri horietako bat.
- Komunikazio-teknika eraginkorrak erabiltzea (entzute aktiboa, komunikazio lasaia, enpatia, pertsonak bereak parte hartzea bere buruaren arretan eta zainketan, pertsonaren arreta galtzeko teknikak).
- Terapia okupazionala, mugikortasuna eta oreka lantzeko, eta jarduerak modu seguru eta eraginkorrean egiteko beharrezko ingurumen-egokitzapenak.
- Zentzumenen estimulazioa (musika, aroma, ukimen eta argi bidezko terapia).

Muturreko kasuetan, hau da, pertsonaren edo besteen segurtasuna arriskuan dagoenean, baliteke medikuak lotura fisiko edo kimikoak erabili behar izatea, baina arduraz ebaluatu eta justifikatu behar dira, pertsonaren edo besteen segurtasuna babesteko helburuarekin betiere.

LOTUREI BURUZKO IKUSPEGIA

Duintasuna eta loturak

Giza duintasuna funtsezko balio bat da, pertsona guztiei izan beharreko errespetuan oinarritua, haien ezaugarri edo inguruabarrak edozein direla ere. Lotura fisikoak eta kimikoak erabiltzea pertsonaren askatasun eta autonomiaren murrizketatzat jo daiteke, eta horrek **haren giza duintasuna urratzea** suposa dezake.

Garrantzitsua da argi izatea lotura fisikoak eta kimikoak erabiltzeak azken baliabidea izan behar duela beti eta beste tratamendu-aukera guztiak agortu direnean eta egoera pertsonen edo gainerakoen segurtasunerako arrisku erreal eta berehalakoa denean soilik erabili behar direla.

Gainera, lotura fisikoak eta kimikoak erabiltzen direnean, pertsonarengan ahalik eta eragin txikiena izateko neurriak hartu behar dira; horrez gain, murriztapen

gutxien duten gailuak erabiliko direla eta ahal bezain laster kenduko direla bermatuko da.

Oro har, garrantzitsua da lotura fisiko eta kimikoen erabilera beti justifikatua, arautua eta osasun-profesional gaituek ikuskatua izatea, betiere pertsonaren giza eskubideak eta duintasuna errespetatuta.

Etika eta loturak

Giza jokabidea zuzentzen duten printzipio eta balioen multzoa da etika; pertsonen eta, oro har, gizartearen ongizatea sustatzea helburu dute balio eta printzipio horiek. Lotura fisiko eta kimikoen testuinguruan, etika funtsezkoa da neurri horien mende jartzen diren pertsonen giza eskubideak eta duintasuna errespetatzen direla bermatzeko.

Lotura fisiko eta kimikoak erabiltzea beharrezkoa izan daiteke zenbait egoeratan pertsonaren edo besteen segurtasuna babesteko, baina beti hartu behar dira kontuan pertsona horren eskubideak eta autonomia. Osasun-profesionalek pazienteak errespetuz, errukiz eta haien ongizaterako tratatzeko erantzukizun etikoa dute, eta, halaber, pertsonen interesari lehentasuna ematen dioten erabakiak hartu behar dituzte.

Garrantzitsua da osasun-profesionalek printzipio etikoei jarraitzea lotura fisiko eta kimikoen erabilerarekin zerikusia duten erabakiak hartzerakoan. Hona hemen printzipio horietako batzuk: pertsonaren autonomia errespetatzea, kalterik ez eragitea, ongizatea sustatzea eta justizia.

Halaber, lotura fisiko eta kimikoen erabilerarekin zerikusia duten praktika eta politikak etengabe ebaluatu behar direla dakar **etikaz** jokatzek, eta ahal den guztietan alternatiba ez hain murriztaileak bilatu behar direla.

Gizatasuna eta loturak

Osasunaren esparruan lotura fisiko eta kimikoak erabiltzeak gizatasunarekin eta pertsonen duintasunarekin zerikusia duten gai garrantzitsuak planteatzen ditu.² Gizaki garen aldetik, guztiok dugu errespetuz, errukiz eta gure ongizaterako tratatuak izateko eskubidea, eta gure autonomia eta eskubideak babestua izateko ere.

² Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad

Lotura fisiko eta kimikoak erabiltzea beharrezkoa izan daiteke zenbait egoeratan, pertsonaren edo besteen segurtasuna babesteko, baina, era berean, pertsonaren askatasuna eta autonomia murrizten dituen neurri hertsatzailatzat ere jo daiteke. Kasu batzuetan, **indarkeria-motatzat ere har daiteke**.

Beraz, garrantzitsua da osasun-profesionalek ardura handiz kontuan hartzea lotura fisiko eta kimikoen erabilera; zehazki, guztiz beharrezkoak direnean bakarrik erabiltzen direla eta ahal bezain laster kentzen direla ziurtatuko dute.

Azken finean, ikuspegi honetatik planteatu behar da lotura fisiko eta kimikoen erabilera: pertsonen gizatasuna eta duintasuna baloratzea, nahastutako guztien segurtasuna eta ongizatea babestea helburu delarik.

Familia eta loturak

Familia faktore garrantzitsua izan daiteke lotura fisiko eta kimikoak osasun arloan erabiltzerakoan. Baliteke familiako kideek loturak erabiltzeko eskatzea maite duten pertsona babesteko edo haren segurtasuna bermatzeko; era berean, osasun-profesionalek kontsulta egin diezaiekete erabakiak hartzeko orduan.

Hala ere, garrantzitsua da **kontuan hartzea familiak ez duela eginkizun erabakigarria izan behar** lotura fisiko eta kimikoen erabilerarekin zerikusia duten erabakiak hartzeko. Osasun-profesionalek beren erakundean ezarritako **protokolo eta arauetara jarraitu** behar diete, eta, azken batean, eragindako pertsonaren interes onenean eta haren giza eskubideen eta duintasunaren babesean oinarritutako erabakiak hartu behar dituzte.

Garrantzitsua da osasun-profesionalek familiarekin lankidetzan lan egitea, pertsonaren eskubideak errespetatuko direla eta erabaki informatuak eta haren interes onenekoak hartuko direla bermatzeko. Familiak zeregin garrantzitsua izan dezake maite duen pertsonaren sostengu emozional eta praktikoa, eta informazio-iturri baliagarria izan daiteke osasun-profesionalentzat.

Gizartea eta loturak

Osasun arloan lotura fisiko eta kimikoak erabiltzeari buruz gizarteak duen ikuspegia kulturaren, eskualde geografikoaren eta gizarte bakoitzaren arau eta balio etikoen arabera alda daiteke. Oro har, loturen erabilerak azken aukerako neurria izan behar duela eta ahal bezain laster kendu behar direla uste da.

Loturen erabilera indarkeriatzat edo giza eskubideen urraketatzat har daiteke gizarte batzuetan, baina beste batzuetan, berriz, pertsonaren eta besteen segurtasuna bermatzeko beharrezko neurritzat har daiteke.

Kontuan hartu behar da lotura fisikoak eta kimikoak erabiltzeak ondorio negatiboak izan ditzakeela pertsonaren osasun mental eta fisikoan eta haren bizi-kalitatean; horrez gain, osasun-profesionalek ebaluatu behar dute erabiltzea ala ez, arduraz handiz ebaluatu ere.

Oro har, gizarteak lotura fisiko eta kimikoei buruz duen ikuspegiak pertsonen giza eskubideen eta duintasunaren babesean oinarritu behar du, baita pertsonen autonomia eta ongizatea sustatzen dituzten praktika eta politikak sustatzean ere. Alde horretatik, **garrantzitsua da gizarteak, oro har, giza duintasuna gutxiago murrizten duten eta gehiago errespetatzen duten alternatibak bermatzeko lan egitea; helburua loturak erabiltzeko beharra murriztea izango litzateke.**

Osasun-langileak eta loturak

Osasun-profesionalek dute pazienteak ebaluatzeko, diagnostikatzeko eta tratatzeko arduraz, eta, egoera batzuetan, lotura fisikoak eta kimikoak erabiltzea erabaki dezakete, pertsonaren eta besteen segurtasuna babesteko betiere.

Hala ere, osasun-profesionalek **beren pazienteen giza eskubideak eta duintasuna babesteko arduraz** ere badute, eta, hartara, behar-beharrezkoa denean eta modu etiko eta justifikatuan soilik erabili behar dituzte loturak.

Garrantzitsua da osasun-profesionalak gai izatea loturak erabiltzeko beharra ebaluatzeko, eta kontuan izatea pertsonaren eta haren ingurunearen ikuspegia, baita historia klinikoa eta bakoitzaren beharrak ere. Gainera, beren erakundean ezarritako protokolo eta erregulazioei jarraitu behar diete, eta erabaki informatu eta etikoak hartu behar dituzte, laguntza-taldearekin lankidetzan.

Loturak erabiltzeko beharra etengabe monitorizatzeko arduraz ere badute osasun-profesionalek, eta ahal bezain laster kentzekoa ere, pertsonaren osasun mental eta fisiko babesteko eta haren autonomia sustatzeko.

LOTUREN ERABILERAREN ONDORIOAK

1. Erortzeko arriskua handitzea: Loturek pertsonaren mugikortasuna mugatu dezakete, eta horrek areagotu egiten du erortzeko eta lesioak izateko arriskua.
2. Presioak eragindako ultzerak izateko arriskua handitzea: Loturek larruzala igurtzi eta presionatu egin dezakete, eta horrek areagotu egiten du presioak eragindako ultzerak sortzeko arriskua.
3. Autonomia galtzea: Loturek pertsonak mugitzeko eta bere kabuz jarduerak egiteko duen gaitasuna murrizten dute, eta horrek autonomia eta independentzia galtzea ekar dezake.
4. Dementziaren sintomak okerrera egitea: Loturek pertsonaren nahasmendu-, beldur- eta antsietate-sentsazioa handitu dezakete, eta horrek okerragotu egin ditzake dementziaren sintomak.
5. Eragina bizi-kalitatean: Loturak erabiltzeak eragin negatiboa izan dezake pertsonaren bizi-kalitatean, eta horrek ondoeza eta atsekabea areagotu ditzake.

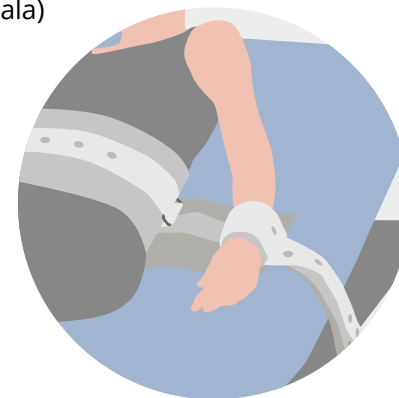
LOTURA FISIKOAK ERABILTZEAK ERAGINDAKO KALTEAK

MAILA FISIKOAN

1. Muskuluen atrofia eta ahultasuna.
2. Erortzeko arriskua handitzea.
3. Jateko gogo gutxitzea.
4. Mina eta ondoeza
5. Inkontinentziak (gernukoa eta fekala)
6. Infekzioak.
7. Idorreria.
8. Mugikortasuna galtzea.
9. Presio bidezko ultzerak.

MAILA PSIKOLOGIKOAN

1. Oldarkortasuna
2. Isolamendu soziala
3. Apatia
4. Depresioa
5. Haserrea.
6. Beldurra eta izu-sentsazioa.



LOTURA KIMIKOAK ERABILTZEAK ERAGINDAKO KALTEAK

MAILA FISIKOAN

1. Nahasketa eta desorientazioa.
2. Deliriuma eta pentsamenduaren nahasketa.
3. Depresioa
4. Narriadura funtzional fisikoa.
5. Jokabide- eta psikologia-sintomen narriadura.
6. Arnasa hartzeko zailtasuna.
7. Jateko gogo eta hidratazioa gutxitzea.
8. Interakzio farmakologikoak.
9. Gehiegizko sedazioa.
10. Lotura fisikoak erabiltzea.



MAILA PSIKOLOGIKOAN

1. Antsietatea.
2. Depresioa
3. Mesfidantza.
4. Narriadura emozionala.
5. Narriadura kognitiboa okerrera egitea.
6. Autonomia galtzea.
7. Duintasuna galtzea.

FAMILIAK LOTURAK ERABILTZEKO ARRAZOIAK

- Erorketak saihestea.
- Zaintzailearen erosotasunerako eta erne egotearen ordezkotza gisa.
- okabidearen nahasketa disruptibo batzuetarako aukera gisa.
- Indarra nork duen erakusteko eta zigor gisa.

LAGUNTZA-ZENTROEK LOTURAK ERABILTZEKO ARRAZOIAK

- Erorketak saihestea.
- Laguntza-zentroen erosotasunerako eta eta erne egotearen ordezkotza gisa.
- Zigor gisa eta indarra nork duen erakusteko.
- Jokabide-arazo bat oro har konpontzeko beste modu batzuk ez ezagutzea.

LOTURA FISIKORIK EDO KIMIKORIK EZ ERABILTZEAN OINARRITUTAKO ZAINTZAREN KULTURA. NOLA EZAR DAITEKE HORI?

Loturen erabilerak maila fisiko eta psikologikoan dementzia duen pertsonarentzat dituen alderdi negatiboen **berri emanez**. Eta etikoki eta pertsonaren duintasunarekiko egiten den erasoaren berri emanez.

Loturen erabilera saihesteko erabil daitezkeen terapia ez-farmakologiko berrietan **trebatuz** profesionalak: inguruneak egokitzea, objektu arriskutsuak ezabatuz ingurune segurua sortzeko; alerta-sistemak instalatzea; zoru irristagaitzak erabiltzea; zaintzaile profesionalak eta senideak zenbait jokabide-sintomaren maneiatzean trebatzea; teknologia erabiltzea pertsona monitorizatzeko; eta pertsona bakoitzaren arriskua ebaluatzea, loturak erabiltzea beharrezkoa den ala ez erabakitzeko.

Loturen beharrik gabe zaindu ahal izateko jarraitu beharreko protokoloen **berri emanez** erakundeetan.

Pertsonen autonomia, duintasuna eta bizi-kalitatea bermatuko dituzten zainketa-modu berrien garapenean **berrikuntzak eginez**.

Loturak ez erabiltzearen kultura **kudeatuz** eta sustatuz, hasi zuzendaritzak buka dementzia duten pertsonekin zuzeneko harremana duten pertsonetan. Loturak ez erabiltzeagatik arazoak sortzen badira, profesionali lagunduz (adibidez, pazienteak erortzen bada).

Loturak erabiltzeak dakartzan ondorio kaltegarriez **sentikortuz** profesionalak eta familiak berak, eta loturarik gabe zaindu daitezkeela ezagutaraziz. Baita gizartea ere sentikortuz, jakin dezan loturen beharrik gabe ere zaindu daitezkeela pertsonak.

Loturarik gabeko zainketetan oinarritutako **kalitate-sistema bat ezarriz**; horretarako, sor daitezkeen edozein egoera konpontzeko prozedurak prestatu behar dira, eta pertsonaren balioak bermatu, hala nola haren autonomia eta haren tratua etikoa, haren eskubideak eta duintasuna kontuan hartuta. Halako moldez non langileak motibatuta eta pozik egon daitezzen zaintza-ereduarekin, dementzia duten pertsonen laguntzeko orduan.

Arreta pertsonarengan jartzen duen eredia praktikatzuz, zeinak pertsona bakoitzaren gustuen, lehentasunen eta bizi-historiaren ezagutzan oinarritzen baitu zaintza, baita profesional guztien diziplina anitzeko ebaluazioan ere.

BIBLIOGRAFIA

1. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas. SEGG. 2014. Disponible en: https://www.segg.es/media/descargas/Documento_de_Consenso_sobre_Sujeciones.pdf
2. Constitución Española. 1978. En sus artículos 1, 10, 15, 17 (Derecho a la libertad, derecho a los principios de dignidad humana, derecho a la integridad física, derecho a la libertad física). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
3. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. Referidos a los malos tratos, a la sujeción que puede atentar contra la dignidad de la persona. En sus artículos 147, 148, 153, 169, 172, 173, 226, 229, 230 Disponible en: <https://boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>
4. Decreto Foral 221/2011, de 28 de septiembre. Por el que se regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas. Capítulo IV. Garantías en el uso de sujeciones. Disponible en: <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=13898>
5. Orden Foral 186/2014, de 14 de diciembre, del Consejero de Políticas Sociales, por la que se aprueba el protocolo para el uso de sujeciones en los centros residenciales de tercera edad y discapacidad... Disponible en: <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=33801>
6. Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2022/02/11/pdfs/BOE-A-2022-2221.pdf>
7. Protocolo de buenas prácticas en el uso de medidas de sujeción en el ámbito domiciliario y centros asistenciales: sociales y sanitarios. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/2523242/Protocolo+BBPP+Uso+Sujeciones+2019+v.+definitiva+con+ISBN.pdf/a66a8338-1359-dc00-7230-5cd7211e60c1?t=1666074900372>





Informazio gehiago:
ceafa.es/red-de-agentes



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Red de Agentes Activos en la
DETECCIÓN PRECOZ DEL
ALZHEIMER

