

# CENTRO LIBRE DE SUJECIONES



Hermanas Hospitalarias

CENTRO SOCIO SANITARIO PALENCIA



CIUDAD de los  
CUIDADOS  
CLUSTER SOCIO SANITARIO  
**PALENCIA**

# CENTRO LIBRE DE SUJECIONES



- **Se enmarca bajo el programa “desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer promovida por CEOMA**



- **Es una iniciativa aglutinante de voluntades y hechos encaminados a conseguir que las personas mayores y Enfermos de Alzheimer vivan libres de restricciones de cualquier tipo y en cualquier lugar y momento**



# CENTRO LIBRE DE SUJECIONES



- **Sujeción física:** Limitación de la libertad de movimientos de una persona, o su actividad física, o el normal acceso a cualquier parte de su cuerpo, con cualquier método físico aplicado sobre ella, o adyacente a ella, del que no puede liberarse con facilidad.
- **No existe ninguna evidencia científica que respalde el uso de sujeciones físicas en personas mayores, y sin embargo sí que existen evidencias de sus efectos dañinos.**
- **Las sujeciones no pueden nunca cubrir una deficiencia, falta de capacidad profesional, o defectos organizativos o en el entorno.**

# CENTRO LIBRE DE SUJECIONES



PAIS	DINAMARCA	FRANCIA	ISLANDIA	ITALIA	JAPON	ESPAÑA	SUECIA	EEUU
%	2,2	17,1	8,5	16,6	4,5	39,6	15,2	16,5

Comparación de prevalencia de uso de restricciones físicas en 8 países (Ijunggren, 1997).

**Mas del 60% de las personas mayores que viven en residencias presentan algún déficit cognitivo en el contexto del desarrollo de alguna forma de demencia.**

**En 2011 en España un 23% de prevalencia.**

**En 2020 en España un 13-15% de prevalencia.**

# CENTRO LIBRE DE SUJECIONES

## SUJETAR AL MAYOR

Es indigno.

Transgrede los derechos.

No es ACP.

Es maleficiente.

No es calidad de vida.

No es cuidar.

La evidencia científica está en contra.

## CENTRO LIBRE DE SUJECIONES

Es posible.

Es mejor.

Es humano.

Es digno.

Es ético.





# QUÉ PROPONE EL PROGRAMA DESATAR

- **Cambiar la percepción y actitudes de los profesionales asistenciales de los Centros respecto del uso de sujeciones con línea de prevención de nuevas sujeciones. Tolerancia 0.**
- **Cambiar la percepción y actitudes de los familiares de los residentes. Pacto con las familias.**
- **Mejorar conocimientos técnicos de los profesionales asistenciales; especializarse en el cuidado a personas con demencia; Un uso apropiado de fármacos psicotrópicos.**
- **Mejorar los procesos asistenciales de los Centros, trazar una estrategia propia.**



# ETAPAS

## INICIO

- Asesoramiento.
- Creación del GRUPO de trabajo DESATAR.
- Información/formación del Programa a colaboradores.
- Información del Programa a Familias.



# ETAPAS

## ANÁLISIS

1. Análisis y prevención de Caídas
2. Análisis de la Seguridad Física Pasiva (condiciones ambientales)
3. Análisis de usuarios con Demencia y sus Síntomas Psicológicos y Conductuales (SPCD)
4. Análisis de la percepción de los profesionales sobre el fenómeno de las sujeciones.
5. Análisis de la prevalencia de uso de sujeciones y su relación con otras variables clínicas.



# ***ETAPAS***

## ***REVISION DE ASPECTOS RELACIONADOS***

- Censo de Residentes (características).
- Revisión individualizada de sujeciones y clasificación según la dificultad y el beneficio.
- Revisión de barandillas y otros métodos en cama.
- Revisión de tratamiento farmacológico.



# ANÁLISIS DE CAÍDAS: INTERVENCIONES DERIVADAS





# RECOMENDACIONES GENERALES:

- Requiere un buen diagnóstico.
- No usar nuevas sujeciones.
- Retirada Progresiva, calendario abierto, a medida.
- Comenzar por las más Sencillas.
- Valorar primero las que supongan mayor Beneficio.
- Mantener periodo de Observación tras retirada.



# ESTRATEGIAS

## ESTRATEGIA EN EL ABORDAJE DE CAÍDAS

- Información compartida entre profesionales:
  - Registro informático de Caídas.
  - Revisión del “día después” por el Equipo Terapéutico.
  - Análisis estadístico e Informe mensual para cada unidad.
  - Abordaje individualizado para Caedores de repetición.



# ESTRATEGIAS

## ESTRATÉGIA PARA EL TTO FARMACOLÓGICO

- Revisión en Residentes con Sujeción.
- Revisión en residentes Caedores de repetición
- Revisión del “día después” en Residentes con Caídas.
- Criterios STOPP/START como documento Guía
  - Recomendaciones:
    - » -Valorar reducir Fármacos que aumentan el Riesgo de Caídas.
    - » -Valorar reducir la Polimedicación e Interacciones.
    - » -Valorar reducir Pautas si Precisa.
    - » -Valorar Terapia No Farmacológica en SPCD.

# ESTRATEGIAS



## ESTRATÉGIA EN SEGURIDAD FISICA PASIVA

- REVISIÓN:
  - De todas las habitaciones, baños y zonas comunes.
- ILUMINACIÓN:
  - Revisión y reparaciones de iluminación existente.
  - Sensores de movimiento en zonas de baño compartido.
  - Pilotos luminosos (en ausencia de luz nocturna).
- MOBILIARIO:
  - Camas: personalizar altura, adquisición de camas ultrabaja.
  - Sillas adaptadas.
  - Elementos antideslizantes en respaldos y asientos.
- SEÑALIZACIÓN;
  - Orientación, personalización.



# ESTRATÉGIA EN SEGURIDAD FISICA PASIVA





## EN QUÉ MEJORAN LOS CENTRO LIBRES DE SUJECIONES

- En creatividad y el desarrollo de los profesionales.
- Aumenta la empatía y el compromiso con los mayores.
- Genera mas sentimiento de pertenencia al ser partícipe de buenas prácticas.
- Una atención mucho mas individualizada.
- Profesionales mas satisfechos, y con menos burn-out.



Nuestra experiencia con el programa  
desatar nos permite afirmar:

**“Cuidar sin sujeciones es posible”**

+ Humano

+ Digno

+ Ético

