



### ▶ LEY DEPENDENCIA

- Consejo Territorial de Dependencia

### ▶ ACTUALIDAD EMPRESARIAL

- Entrevista a Carlos Córdoba, presidente de la Federación Española de Ortesistas Protesistas (FEDOP)
- Perfil: Ana Vicente, presidenta de la Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales (APETO)
- Pago a proveedores
- Fondo SEPIDES

### ▶ ADMINISTRACIÓN

- Entrevista a María Jesús Montero, consejera de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía

## Centros libres de sujeciones, hacia la autonomía y libertad de los residentes



La principal razón por la que profesionales y familiares han recurrido tradicionalmente a las sujeciones físicas en las personas mayores ha sido el convencimiento de que así se presta una atención más segura, evitando caídas y lesiones. Una creencia que se está demostrando errónea en la mayoría de los casos y que, además, provoca que los usuarios sufran una pérdida de autonomía y autoestima. Actualmente, existen numerosas empresas y organizaciones, como CEO-MA, la Fundación Cuidados Dignos o la Fundación Maria Wolff que están trabajando para eliminar las sujeciones en los centros residenciales que, cada vez más, se suman a esta iniciativa. De esta manera, la persona atendida pasa a ser el centro y los profesionales aprenden a adaptarse a sus necesidades, con el fin de mejorar su bienestar y calidad de vida. El proceso hasta llegar a un Centro Libre de Sujeciones no es sencillo y requiere de un cambio que va más allá de la implementación de medidas alternativas y nuevos procedimientos. Se trata de una auténtica toma de conciencia por parte de la dirección del centro, profesionales y familiares; y una transformación en la filosofía de trabajo que necesita la sensibilización, implicación y formación de todo el equipo.

### Sonia García - Balance

La Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEO-MA) recuerda que España es el país con el mayor uso de sujeciones en mayores y enfermos de Al-

zheimer. Según datos facilitados por la organización, casi el 40% de las personas dependientes que viven en residencias son sometidas a sujeciones físicas, como correas y ataduras, mientras que en Dinamarca el porcentaje

es del 2,2%, en Japón del 4,5%, en Islandia del 8,5% y en Francia del 17,1%.

El carácter multifactorial del problema y su complejidad, provocó que en 2004 CEO-MA considerara necesario la creación de un pro-

yecto independiente de ámbito nacional que proporcionara una solución. Así nació el Programa *Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer*, que en 2010 recibió el Premio Internacional Príncipe de Viana.



En este proceso, CEOMA ha comprobado que el cambio de actitud necesario solo es posible mediante la información, la formación y la experiencia con casos prácticos. El objetivo del programa es lograr un uso racional de sujeciones en centros de cuidados prolongados, acorde al uso que se hace en países del entorno.

El Programa *Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer* define las sujeciones como:

- Sujeción física: cualquier método aplicado a una persona que limite su libertad de movimientos, su actividad física o el normal acceso a cualquier parte de su cuerpo.
- Sujeción química: uso inadecuado de drogas psicotrópicas sedantes o tranquilizantes, para manejar o controlar una conducta molesta, que no tiene base en un desorden psiquiátrico diagnosticado. Se recurre a los medicamentos para manejar un problema que podría tener un tratamiento mejor.

## Norma Libera-Ger

La Fundación Cuidados Dignos promueve la ética y la dignidad en los cuidados que reciben las personas mayores dependientes, así como la individualización y personalización de la atención. Una de sus primeras iniciativas fue desterrar las sujeciones físicas y químicas. “Su uso es una práctica más del cuidado, que no busca ni ha buscado maltratar o perjudicar a las personas. Por esta razón, no nos gusta hablar de abuso o malos tratos, sino de una práctica del cuidado ante la que proponemos otra alternativa”, asegura la presidenta, Ana Urrutia

Entre las causas que ha provocado que el uso de las sujeciones se haya extendido hasta alcanzar niveles elevados, “se encuentra el proteccionismo que predomina en la cultura del cuidado de nuestro país, que nos ha conducido a sobrevalorar la seguridad sobre otros aspectos de igual o mayor importancia, como el derecho a la libertad, autonomía o dignidad”, explica Urrutia. Este balance sobre lo que ha de prevalecer, lo han realizado los profesionales y/o familiares que, con su buena intención, buscan lo mejor para la persona que cuidan. No obstan-

te, la Fundación defiende que en esa elección quien más debería participar es la propia persona cuidada.

La falta de legislación específica estatal que regule el uso de estos dispositivos y la inexistencia de concreción en la legislación autonómica, donde se encuentran decretos que lo mencionan de manera poco detallada, también ha contribuido a su uso. “Se utilizan sujeciones porque estas se contemplan como medida terapéutica y de seguridad. De esta manera, hemos generado una cultura nacional bajo la percepción de que las sujeciones son seguras y, sobre todo, necesarias”, declara la presidenta de Cuidados Dignos.

Esta situación motivó la creación del Proyecto Libera-Ger. “Tres años después de eliminar el uso de sujeciones en el centro sociosanitario Torrezuri, en Gernika (Vizcaya), y certificarnos con CEOMA como primer Centro Libre de Sujeciones del país, seguíamos siendo el único centro que trabajaba sin sujeciones”, recuerda Urrutia.

Estos profesionales se dieron cuenta de que algo más había que hacer para conseguir que los centros se sumaran a este cambio y orientaran sus esfuerzos hacia la transformación de la forma de cuidar. Así, Ana Urrutia y su equipo diseñaron el Proyecto Libera-Ger. La metodología se definió en 2010, aunque se gestó y se puso en marcha en la residencia y centro de día Torrezuri en 2006.

Libera-Ger se basa en un nuevo paradigma del cuidado orientado a la individualización y personalización del trato, que centra su mirada en las necesidades y deseos de las personas cuidadas y no tanto en las de la organización. Se trata de un proyecto motivador y participativo, que propone un nuevo modelo de gestión de centros sociosanitarios.

Así, Libera-Ger trabaja en la eliminación de sujeciones a través de la Norma Libera-Ger, que ofrece una metodología de trabajo bien definida, a través de la cual forma a las personas y organizaciones interesadas en cambiar su cultura y eliminar las sujeciones, y además las acompaña durante el proceso, sirviendo de guía en la transformación hacia la Cultura No Sujeciones.

Un conjunto de principios generales permiten implantar y evaluar el Sistema de Gestión y Control de Sujeciones propuesto por la Fundación Cuidados Dignos, en centros de atención sociosanitaria. La norma proporciona las pautas que permiten garantizar una rigurosa gestión de las sujeciones y la posibilidad de su eliminación (sin abandonar la seguridad de la persona dependiente) en el centro o módulo en el que se desee implantar.

El proceso consta de tres fases de certificación: Inicio, Centro con Control de Sujeciones o Reduciendo Sujeciones y Centro No Sujeciones. Estas se pueden alcanzar a través del trabajo en cuatro áreas:

- Cambio cultural no sujeciones.
- Motivación de las personas de

rriorizando una cultura de trabajo sin sujeciones duradera en el tiempo”, subraya Urrutia.

## Cuidar sin sujeciones

Según un estudio de Capezuti, Evans, Strumpf y Maislin (1996), no existe ninguna evidencia científica que demuestre la eficacia de las sujeciones en prevención de caídas. Otros estudios muestran que, tras la eliminación de sujeciones, el número de caídas permanece igual o incluso disminuye, y las consecuencias de estas caídas son de menor gravedad. “Se puede cuidar sin sujeciones y en condiciones de igual o mayor seguridad que con ellas”, afirma con rotundidad Ana Urrutia. Ahora bien, esta experta aclara que “no es posible alcanzar la seguridad 100%, tanto si se



“Libera-Ger centra su mirada en las necesidades y deseos de las personas cuidadas y no tanto en las de la organización”

la organización (liderazgo y gestión por valores).

- Concienciación y colaboración de los usuarios y sus familias.
- Protocolo de Caídas.

“Nuestra estrategia de implementación de la norma consiste en ir moldeando y adaptando a la necesidad de la organización un método de trabajo que permite a los centros eliminar las sujeciones por completo de forma eficaz, motivadora y, sobre todo, segura. El centro comienza por racionalizar su uso y poco a poco, serenamente, termina convirtiéndose en un centro que las ha eliminado por completo y que consigue trabajar sin ellas, inte-

utilizan sujeciones como si no se utilizan”.

Las alternativas a las sujeciones abordan desde la revisión del tratamiento farmacológico, apoyos y dispositivos que fomentan la deambulación segura hasta la modificación del entorno, aumento de la vigilancia, utilización de terapias no farmacológicas... “Se trata de cambiar la forma de pensar y de cuidar, pasando del ‘sujetamos para proteger’ al ‘protejamos y no sujetemos’. Sobre este pensamiento, se pueden diseñar intervenciones que permitan que la persona cuidada satisfaga sus necesidades de movilidad, reduciendo, al mismo tiempo, su riesgo de caída y de sufrir lesiones”, insiste Urrutia.

Ahora bien, desde la Fundación Cuidados Dignos consideran que existen cuatro situaciones en las que el uso de sujeciones está indicado. “No obstante, ha de ser lo

menos restrictiva posible y se ha de aplicar bajo unas condiciones concretas, con supervisión periódica y valoración continua”, explica su presidenta. Estas son:

1. Situaciones o conductas que representen una amenaza para la integridad física de la persona: prevención de autolesiones.
2. Situaciones o conductas que representen una amenaza para la integridad física de terceras personas.
3. Protección de programas terapéuticos del propio paciente o de otros.
4. Necesidad de reposo.

“Actualmente, disponen de la certificación Centro No Sujeciones cuatro residencias. Además, acabamos de cerrar la fase de validación de la Norma Libera-Ger con el centro gerontológico Julián Rezola, de Grupo Matia, a la vez que se está implantando en otros 16 centros. Igualmente, sabemos que han comenzado a implantar la metodología por su cuenta unas 50 organizaciones en toda España”, concluye Urrutia.

### Fundación Maria Wolff

La Fundación Maria Wolff es un centro de investigación en demencias y la mayor parte de su trabajo se centra en cómo mejorar la calidad asistencial. Así, abordan técnicas para eliminar o reducir los problemas de conducta, mejorar el estado de ánimo o erradicar sujeciones en los centros.

“Al igual que nuestros partners nacionales (Sanitas y CEOMA, entre otros) e internacionales consideramos que siempre hay alternativas a las sujeciones. Casos donde la sujeción a diario sea la única opción son casi inexistentes: 1 por cada 10 o 20 residencias/año. Por ejemplo, si un residente necesita respiración asistida y existe peligro de que se arranque la vía. Por tanto, el 99,9% de las sujeciones son innecesarias”, explica el director de investigación de la Fundación Maria Wolff, Rubén Muñiz.

En su opinión, en España se ata sobre todo por desconocimiento y falta de formación: “Los profesionales no saben que trabajar sin sujeciones es más seguro e ignoran el enorme daño que hacen a las personas. Desconocen que los centros libres de sujecio-



## Beneficios de la eliminación de sujeciones

### Físicos

- Disminución de riesgo de caídas, úlceras por presión, autolesiones, infecciones, estreñimiento, incontinencia, atrofia y debilidad, traumatismos en la piel, contracturas musculares, edema, etc.
- Mejora del apetito, tono muscular, movilidad, coordinación y equilibrio. Así como la circulación sanguínea y la presión arterial.

### Psicoemocionales

- Desaparición de estados ligados al uso de sujeciones: agitación, agresividad, angustia, ansiedad, apatía, confusión, depresión, deterioro cognitivo, ira, miedo, etc.

### Sociales

- Desaparición de vivencias sociales ligadas al uso de sujeciones: vergüenza y humillación, sentimiento de aislamiento y deshumanización, pérdida de autonomía, etc.
- Recuperación del rol social dentro del grupo de usuarios.

nes tienen menos caídas y menos fracturas que aquellos que atan. Además, no hace falta más personal y las familias denuncian mucho menos, porque están más satisfechas con la asistencia”, afirma el director de investigación de la Fundación.

Asimismo, explica que “atar a una persona a una silla a diario la destroza física, psicológica y moralmente. Ni siquiera evitan las caídas, dado que entre el 15 y el 25% de las personas atadas se caen en las transferencias o las duchas, porque ya no pueden colaborar con el personal. Los mayores también pueden deprimirse o agitarse, enfadarse, desesperarse y gritar. Reacciones que suelen ser tratadas con psicofármacos, que empeoran la situación, alte-

“ No se deben quitar las sujeciones sin un cambio profundo en la cultura del centro, de sus procedimientos, protocolos y filosofía ”

rando su consciencia a un estado *quasi vegetativo*”.

Como cada centro tiene sus propias particularidades, “adaptamos nuestra intervención y metodología a cada caso. Los costes de las empresas apenas aumentan y pueden desatar con cargo a la Fundación Tripartita. Desde Maria Wolff, disponemos de una metodología propia con la que obtenemos casi un 100% de éxito”, indica Rubén Muñiz.

Ahora bien, también reconoce que desatar a los residentes sin más es una temeridad, peligroso e irresponsable: “No se deben quitar las sujeciones sin un cambio profundo en la cultura del centro, de sus procedimientos, protocolos y filosofía. Hay que planificar el proceso, dado que de lo contrario habrá caos, frustración y fracaso”.

### Iniciativas de centros

Si bien los datos sobre el uso de sujeciones aún son muy elevados en España, existen iniciativas como las desarrolladas por la Fundación Cuidados Dignos, CEOMA o Fundación Maria Wolff que están contribuyendo a reducirlas. Muchos centros residenciales se están esforzando por llevar a la práctica esta atención centrada en la persona, bien siguiendo alguna de la metodología expuesta o bien de manera independiente.

El centro gerontológico Julián Rezola de la Fundación Matia, ubicado en San Sebastián, Gipuzkoa, cuenta con 123 residentes, de los cuales 43 tienen perfil psicogeriatrico. La directora del centro, Marijo Garate, destaca que no se ha utilizado ningún tipo de sujeción en las personas que han ingresado desde diciembre de 2009 hasta mayo de 2012. Tras dos años de trabajo por parte de todos los profesionales, el 28 de mayo de 2012 Julián Rezola fue certificado por la Fundación Cuidados Dignos como Centro No Sujeciones.

“Habíamos intentado hacer una buena utilización de las sujeciones y pensábamos que efectivamente nuestro uso era el correcto, porque disponíamos de procedimientos realizados por un equipo de trabajo, consensuado con el Comité de Bioética de la Fundación; también habíamos elaborado un consentimiento informado que firmaban los familiares; y, anualmente, se revisaba la idoneidad de la medida adoptada en el momento de la valoración integral”, reconoce Garate.

Sin embargo, hubo varios motivos que hicieron a los profesionales del centro Julián Rezola replantear su manera de intervenir:

- Haber conocido modelos asistenciales que lograban minimizar el uso de las sujeciones, a pesar de contar con la misma tipología de residentes.



## EL NUEVO PARADIGMA DEL CUIDADO



**Antonio Burgueño**  
Director Técnico del programa *Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer* de CEOMA

Trabajar sin sujeciones es un nuevo paradigma de cuidado que, en principio, genera dudas y resistencia al cambio, observándose frecuentemente la actitud de ver para creer, lo que convierte a los centros libres de sujeciones que ya existen en una referencia en España.

Nosotros solo trabajamos con centros que nos comunican su interés por unirse al programa, ya que querer es la clave para tener éxito. Con esa voluntad manifestada por los responsables de un centro, se puede iniciar el proceso de desatar con una adecuada (individualizada) estrategia. Con la certeza de que los profesionales son capaces de hacerlo, nosotros centramos nuestra intervención en un centro en promover un escenario en el que puedan lograrlo.

Tras unos preparativos, se acuerda una agenda de intervención, en la que se realiza un diagnóstico de la organización, condiciones físicas del centro, factores relacionados con el uso de sujeciones, conocimiento de los profesionales, actitudes del personal de atención directa y cómo realizan algunos procedimientos críticos de cuidados, cuál es la política de vida nocturna y cuál es la seguridad legal percibida. Es una intervención intensiva en la que también se realiza la formación de los profesionales, encaminada a promover la tolerancia cero a las sujeciones y a la búsqueda de alternativas para prevenir caídas y manejar los problemas de

conducta de las personas con demencia. Una acción estratégica es la información a las familias, ya que es fundamental contar con su colaboración.

La información directa que damos a los familiares se complementa con la edición de folletos informativos del programa que explican sus razones. Esto ya provee bastante seguridad legal al centro, si bien consideramos conveniente hacer constar la política del centro sobre el uso de sujeciones en los documentos contractuales o de régimen interno. Con la suficiente seguridad legal y el suficiente conocimiento de sus profesionales, el centro está listo para iniciar el camino hacia un centro libre de sujeciones.

No existen recetas "desatar", pero sobre la base del diagnóstico *in situ*, se pueden hacer unas recomendaciones a la medida para que ese centro inicie el proceso, que implica no volver a aplicar una sujeción nueva a partir de una fecha e ir retirando con seguridad y, gradualmente, las que existen. Cuando los profesionales se ponen a ello, lo logran con bastante facilidad y el acompañamiento necesario por nuestra parte suele ser mínimo.

Los centros suelen tardar entre 6 y 12 meses en lograr la erradicación de las sujeciones. Una vez que lo consiguen son comprobados por el programa Desatar para el reconocimiento de su condición de centro libre de sujeciones. En la comprobación, detectamos si la realidad lograda es sólida o prevalecen algunas amenazas sobre las que conviene incidir. Además, hemos de comprobar que se trata de una realidad que no amenaza la seguridad de los residentes, ya que no admitimos que se produzcan más lesiones por caídas o que prevalezcan alteraciones conductuales graves que afectan a la autonomía y cuidado de la persona.

En España, hay ya 15 centros libres de sujeciones comprobados por nosotros, y sabemos que, al menos, otros 15 lo serán de aquí al final de año, lo que se ha convertido en un fenómeno sin parangón en el mundo occidental, que ha despertado el interés en la comunidad europea, donde hemos empezado a explicar nuestra actitud de tolerancia cero.

“Los familiares, al igual que los trabajadores han comprobado que la no utilización de sujeciones ha mejorado la calidad de vida de los usuarios”

- Empezar a trabajar con modelos asistenciales centrados en la seguridad del usuario.
- Reflexionar acerca de la contradicción entre el uso de sujeciones y la dignidad/libertad de las personas y la prevención de síndromes geriátricos.
- Conocer la experiencia de la residencia Torrezuri.

“Siempre hemos trabajado por conseguir la calidad de vida de las personas que viven en el centro y de sus familiares, así que eliminar las sujeciones era una oportunidad de mejora de nuestra atención”, expone la directora del centro Julián Rezola.

Durante el proceso de implantación, los profesionales se enfrentaron a diferentes dificultades, como el miedo al cambio, aumento del volumen de trabajo, reacción de las familias ante este nuevo enfoque, responsabilidad ante cualquier caída, etc. Superadas todas las trabas, los beneficios son reconocidos por todos.

Este proceso requiere, a su vez, un análisis y seguimiento exhaustivo de los riesgos, que deben ser valorados por el conjunto de profesionales. Asimismo, el centro debe dotarse de medidas de seguridad y espacios controlados. “A cada persona se le ha buscado una alternativa adecuada y personalizada, porque sería osado por nuestra parte considerar que nunca se va a precisar del uso de alguna sujeción. Pero siempre deberemos valorar los riesgos y los beneficios”, manifiesta.

Por otra parte, Garate asegura que la no utilización de sujeciones ha hecho que “los profesionales del centro se sientan más satisfechos con la labor que realizan, ya que con esta metodología se respeta más los derechos de autonomía y libertad de las personas mayores que atendemos. Ver cómo mejora su calidad de vida, repercute en el bienestar de los profesionales”.

Por todo lo expuesto, la sujeción de una persona en Rezola es

la última alternativa y cualquier trabajador del centro es capaz de buscar otras antes de proceder a la colocación de una cincha. Así, han aprendido a trabajar con las personas con demencia deambulando por el centro, tanto de día como de noche, prestando una atención diferente.

En cuanto a los familiares, al igual que los trabajadores del centro, y tras pasar por un momento de negación e incredulidad, han comprobado que la no utilización de sujeciones ha mejorado la calidad de vida de los usuarios, se encuentran más satisfechos y apoyan cada vez más este modelo de atención, transmitiendo su experiencia a otras personas en su misma situación.

Por su parte, Sanitas Residencial también está muy implicada con la eliminación de las sujeciones, ya que no las consideran una alternativa terapéutica. Por eso, ha puesto en marcha un programa de racionalización y eliminación de sujeciones en todos los centros, denominado *Por una residencia sin sujeciones*. El proyecto se inició a principios de 2011 y pretende preservar la dignidad y proteger la integridad de los residentes ofreciéndoles los mejores servicios y cuidados.

Entre las medidas adoptadas destacan: cambio de la organización de trabajo del fisioterapeuta para optimizar la ambulación y control postural del dependiente en las sillas o butacas, modificación de los espacios físicos con el fin de que los residentes puedan transitar de forma más segura, mejora de la vigilancia en las zonas comunes, retirada de barandillas y sujeciones diurnas, diseño de un circuito de ambulación, ajuste de la medicación, reeducación de esfínteres, etc.

Los centros de Sanitas Residencial acreditados por CEOMA como libres de sujeciones son: El Mirador (Pamplona), Vigo, Iradier (Barcelona), Santander, Bonaire (Barcelona), Las Rozas, Puerta de Hierro, Txindoki (Guipúzcoa) y Miramón (Guipúzcoa). Además, tres centros más se encuentran en proceso de conseguir la acreditación: Altanova (Barcelona), Ilerda (Lérida) y Gerunda (Girona). En 2013, se espera que el proyecto culmine en Consell de Cent, Les Corts, Provença y Sagrada Família, en Barcelona.