

# CERTIFICACIÓN: CENTRO NO SUJECIONES.

Desde el 2008, 2009 y 2010 se adquirió equipamiento pensado en que este objetivo se pudiera cumplir algún día (dotándonos de sensores, control de errantes, unidades de control remoto, camas bajas, etc.). Y desde el 2010 el personal del Hospital del Santo empezamos a asistir a charlas y jornadas informativas y formativas “Desatar al Anciano y enfermos de alzheimer impartida por CEOMA; Cuidados Dignos por LIBERA-GER; a Jornadas de la

Asociación AMADE, de la Fundación Maria Wolf, Fundación Matías...” de esta forma se ha ido promoviendo **la cultura “No sujeciones”** en el centro Hospital del Santo, *entendiendo como tal la atención asistencial que trata los problemas conductuales asociados al deterioro cognitivo sin la utilización de medidas de sujeción físicas o químicas, lo que permite tratar al paciente como persona libre y con derechos.*

Potenciando los valores de RES-  
PETO y DIGNIDAD en los cuida-  
dos, SEGURIDAD de las personas  
dependientes, así como la CALI-  
DAD, y la búsqueda de la INNOVA-  
CIÓN en la gestión.

Nuestra filosofía es que las sujecio-  
nes deberían ser la **excepción** y no  
la regla, **respetando, manteniend-  
do y potenciando la movilidad,**  
**como la verdadera regla de fun-  
cionamiento.**



# CERTIFICACIÓN: CENTRO NO SUJECIONES.

Por ello, en el Plan Estratégico y en los objetivos de gerencia de este año estaba el que una entidad **nos certificara, nos acreditara**, como lo que nosotras considerábamos que ya éramos. Así que en enero del 2014 nos pusimos en contacto con la Fundación LIBERA-GER para que ella nos certificara; en febrero, repartimos folletos informativos y la *Guía para personas mayores y familiares* del uso de sujeciones físicas y químicas con personas mayores y enfermos de Alzheimer. Luego, en marzo, repartimos un libro de LIBERA-GER, de

cómo se eliminan las sujeciones, junto con unas encuestas de opinión al respecto, de todos los componentes de este centro “residentes, familiares, trabajadores” y el 3 de abril **pasamos la auditoría** que era necesaria para conseguirlo. Ese día, todo el Equipo Líder de la Cultura de No Sujeciones del Hospital del Santo, nos sentimos muy contentas, satisfechas y felices por haber conseguido este objetivo que tanto deseábamos y que habíamos trabajado duro para ello.

Durante este proceso hemos tenido que dar muchos pasos, así como definir y concretar muchas responsabilidades, por ejemplo:

## DEFINIR QUE ES:

**Sujeción**: es cualquier método manual o físico, instrumento mecánico, material o equipamiento adjunto al cuerpo del residente que impide su movilidad y/o acceso a parte de su cuerpo.

**Restricción**: es cualquier acción (mecánica, física, química, social), palabra u obra que se utiliza para limitar la libre circulación o capacidad de toma de decisiones de uno mismo o una tercera.

**Sujeción voluntaria**: En nuestro centro son llamadas **Ayudas Técnicas** y por tanto no las consideramos sujeciones. Es aquel medio (que en determinados casos puede ser restrictivo, como la barra de una cama) que el paciente o la familia pide y que al usuario le facilita su movilidad independiente.

# CERTIFICACIÓN: CENTRO NO SUJECIONES.

**CREAR UN EQUIPO LÍDER:** Conjunto de personas que dirigen y guían el cambio de cultura de la **organización**.

**CLARIFICAR Y ASUMIR TODOS QUE EL MÉDICO** es el responsable de pautar las sujeciones y decidir sobre su continuidad o eliminación. Es quien legalmente tiene la responsabilidad de pautar tanto las sujeciones físicas como las sujeciones químicas.

**ENFERMERÍA** En situación de urgencia pautará el uso de sujeciones en ausencia del médico, siempre que en un tiempo no superior de 48 h sea valorado por el facultativo.

## DETERMINAR AUXILIARES RESPONSABLES DE CAIDAS Y SUJECIONES (ARCS)

Son las responsables de controlar las sujeciones restrictivas de forma diaria. Existe una ARCS por turno designadas por el centro.



**ESTANDO PENDIENTE DE CREAR UN GRUPO DE DESARROLLO DE CALIDAD DE VIDA (GDCV).** En él participarán representantes de la Dirección y la organización, familiares y Personas Usuarias.

## SE HA CREADO UN COMITÉ DE MOVILIDAD Y CAIDAS.

Formado por el líder, el médico, una enfermera, fisioterapeuta, y una gerocultora responsable (turno de tarde).

Se realizan registros diarios de incidencias de caídas y no caídas en el programa informático de LARES.

Todo ello, se encuentra delimitado en el PROCEDIMIENTO DE NO SUJECIONES Y OTRO DE CAIDAS Y NO CAIDAS que hemos creado y que está a disposición de todos los miembros de las casa que lo soliciten.